

『診療報酬点数表 改正点の解説 令和8年6月版 医科・調剤』附録

追補情報⑪ 訪問看護ステーションの届出等

(本書関連頁) 1225 頁～、
(出典) 令和8年3月5日付け厚生労働省保険局医療課長通知「保医発 0305 第9号」

別紙様式1：精神科訪問看護基本療養費に係る届出書(届出・変更・取消し)

別紙様式2：24時間対応体制加算・特別管理加算に係る届出書(届出・変更・取消し)

別紙様式3：24時間対応体制加算(基準告示第3に規定する地域、医療を提供しているが医療資源の少ない地域又は地域の相互支援ネットワークに参画している場合)に係る届出書(届出・変更・取消し)

別紙様式4：訪問看護基本療養費の注2及び注4に規定する専門の研修を受けた看護師に係る届出書(届出・変更・取消し)

別紙様式5：精神科複数回訪問加算・精神科重症患者支援管理連携加算に係る届出書(届出・変更・取消し)

別紙様式6：機能強化型訪問看護管理療養費に係る届出書(届出・変更・取消し)

別紙様式7：専門管理加算に係る届出書(届出・変更・取消し)

別紙様式8：遠隔死亡診断補助加算に係る届出書(届出・変更・取消し)

別紙様式9：訪問看護医療情報連携加算の施設基

準に係る届出書(届出・変更・取消し)

別紙様式10：訪問看護医療DX情報活用加算に係る届出書(届出・変更・取消し)

別紙様式11：訪問看護ベースアップ評価料(I)の施設基準に係る届出書添付書類、訪問看護ベースアップ評価料(II)の施設基準に係る届出書添付書類(新規・区分変更)

別紙様式11 別添1

別紙様式11 別添2：ベースアップ評価料同一法人内複数訪問看護ステーション届け出補助計算書

別紙様式11 別添3：特別事情届出書

別紙様式11 別添4：訪問看護ベースアップ評価料(I)(II)「賃金改善実績報告書」

別紙様式11 別添4の1、別紙様式11 別添4の2：(訪問看護ステーション)賃金改善実績報告書

別紙様式12：包括型訪問看護療養費に係る届出書(届出・変更・取消し)

別紙様式13：訪問看護遠隔診療補助料の施設基準に係る届出書添付書類

精神科訪問看護基本療養費に係る届出書（届出・変更・取消し）

連絡先 担当者氏名：（ ） 電話番号：（ ）

		受理番号	(訪看10) 号
受付年月日	年 月 日	決定年月日	年 月 日
(届出事項) 精神科訪問看護基本療養費に係る届出			
上記のとおり届け出ます。 年 月 日 指定訪問看護事業者 の所在地及び名称 <div style="text-align: right; margin-right: 100px;">代表者の氏名</div> 地方厚生（支）局長 殿			
届出内容			
指定訪問看護ステーションの 所在地及び名称			ステーションコード
管理者の氏名			
当該届出に係る指定訪問看護を行う看護師等			
氏名	職種	当該指定訪問看護を行うために必要な経験内容	
		(1) () 経験内容： _____ (2) () 経験内容： _____ (3) () 経験内容： _____ (4) () 経験内容： _____	
		(1) () 経験内容： _____ (2) () 経験内容： _____ (3) () 経験内容： _____ (4) () 経験内容： _____	
		(1) () 経験内容： _____ (2) () 経験内容： _____ (3) () 経験内容： _____ (4) () 経験内容： _____	
※職種とは、保健師、看護師、准看護師又は作業療法士の別を記載すること。 ※経験内容は、以下の(1)～(4)うち該当するものに○を付した上で、具体的かつ簡潔に記載すること。 (1)精神科を標榜する保険医療機関における精神病棟又は精神科外来の勤務経験 1年以上 (2)精神疾患を有する者に対する訪問看護の経験 1年以上 (3)精神保健福祉センター又は保健所等における精神保健に関する業務経験 1年以上 (4)精神科訪問看護に関する知識・技術の習得を目的とした20時間以上の研修の修了 （研修を修了したことが確認できる文書（当該研修の名称、実施主体、修了日及び修了者の氏名等を記載した一覧でも可）を添付すること。）			

別紙様式 2

24 時間対応体制加算・特別管理加算に係る届出書（届出・変更・取消し）

連絡先 担当者氏名：（ ） 電話番号：（ ）

受理番号	(訪看23、24、25) 号																										
受付年月日	年 月 日	決定年月日	年 月 日																								
<p>(届出事項)</p> <p>該当するものに「✓」を記入すること。</p> <p>保健師又は看護師以外の職員が連絡相談を受ける場合は、「24時間対応体制加算（保健師又は看護師以外の職員が連絡相談を受ける場合）」にも「✓」を記入すること。</p>																											
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4">1. 24時間対応体制加算</td> </tr> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%;">イ</td> <td colspan="2">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</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>ロ</td> <td colspan="2">イ以外の場合</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td colspan="3">保健師又は看護師以外の職員が連絡相談を担当する場合</td> </tr> <tr> <td colspan="4">2. 特別管理加算</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td colspan="3">特別管理加算</td> </tr> </table>				1. 24時間対応体制加算				<input type="checkbox"/>	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		<input type="checkbox"/>	ロ	イ以外の場合		<input type="checkbox"/>	保健師又は看護師以外の職員が連絡相談を担当する場合			2. 特別管理加算				<input type="checkbox"/>	特別管理加算		
1. 24時間対応体制加算																											
<input type="checkbox"/>	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																									
<input type="checkbox"/>	ロ	イ以外の場合																									
<input type="checkbox"/>	保健師又は看護師以外の職員が連絡相談を担当する場合																										
2. 特別管理加算																											
<input type="checkbox"/>	特別管理加算																										
<p>上記のとおり届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>指定訪問看護事業者 の所在地及び名称</p> <p style="text-align: right;">代表者の氏名</p> <p style="text-align: center;">地方厚生（支）局長 殿</p>																											
<p>指定訪問看護ステーションの 所在地及び名称</p> <p style="text-align: right;">管理者の氏名</p>			<p>ステーションコード</p>																								

1. 24時間対応体制加算に係る届出内容

○連絡相談を担当する職員（ ）人

保健師	人	常勤	人	非常勤	人
助産師	人	常勤	人	非常勤	人
看護師	人	常勤	人	非常勤	人

※ 連絡相談担当は保健師、助産師又は看護師の別に記載すること。

○保健師又は看護師以外の職員が連絡相談を担当する場合

● 24時間対応体制に係る連絡相談に支障がない体制

<input type="checkbox"/>	ア	看護師等以外の職員が利用者又はその家族等からの電話等による連絡及び相談に対応する際のマニュアルの整備
<input type="checkbox"/>	イ	緊急の訪問看護の必要性の判断を保健師又は看護師が速やかに行える連絡体制及び緊急の訪問看護が可能な体制の整備
<input type="checkbox"/>	ウ	連絡相談を担当する看護師等以外の職員の勤務体制及び勤務状況の明確化

※ アに係るマニュアルを添付すること。

※ イ及びウに係る勤務体制及び勤務状況を明らかにした書類等については、照会に対し速やかに回答できるように指定訪問看護ステーションに保管すること。

- 連絡相談を担当する職員（ ）人 ※保健師、看護師又は助産師以外

職種	人数			
	人	常勤	人	非常勤
()	人	常勤	人	非常勤
()	人	常勤	人	非常勤
()	人	常勤	人	非常勤

- 連絡方法

--

- 連絡先電話番号

1	()	4	()
2	()	5	()
3	()	6	()

- ※ 連絡先電話番号については、直接連絡のとれる連絡先を複数記載すること。

- 24時間対応体制における看護業務の負担軽減の取組

<input type="checkbox"/>	ア 夜間対応した翌日の勤務間隔の確保
<input type="checkbox"/>	イ 夜間対応に係る勤務の連続回数が2連続（2回）まで
<input type="checkbox"/>	ウ 夜間対応後の暦日の休日確保
<input type="checkbox"/>	エ 夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制の工夫
<input type="checkbox"/>	オ ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減
<input type="checkbox"/>	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

- ※ 24時間対応体制における看護業務の負担軽減の取組は、「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」を届け出る場合に、該当するものに「✓」を記入すること。ア又はイのいずれかには必ず「✓」を記入すること。

- ※ アからカまでの取組状況等については、照会に対し速やかに回答できるように指定訪問看護ステーションに保管すること。

2. 特別管理加算に係る届出内容

- 24時間対応体制加算を算定できる体制を整備している。
既届出の場合：受理番号（ ）、本届出による。（有、無）
- 当該加算に対応可能な職員体制・勤務体制を整備している。（有、無）
- 病状の変化、医療機器に係る取扱い等において医療機関等との密接な連携体制を整備している。（有、無）

備考：「2. 特別管理加算」単独の届出は、認められないこと。

別紙様式 3

24 時間対応体制加算（基準告示第 3 に規定する地域、医療を提供しているが医療資源の少ない地域又は地域の相互支援ネットワークに参加している場合）に係る届出書（届出・変更・取消し）

連絡先① 担当者氏名：（ ） 電話番号：（ ）

連絡先② 担当者氏名：（ ） 電話番号：（ ）

受理番号	(訪看23)	号
------	--------	---

受付年月日	年 月 日
-------	-------

決定年月日	年 月 日
-------	-------

(届出事項) 24時間対応体制加算
(基準告示第 3 に規定する地域、医療を提供しているが医療資源の少ない地域又は地域の相互支援ネットワークに参加している場合)

上記のとおり届け出ます。
年 月 日
指定訪問看護事業者の所在地及び名称

① 代表者の氏名
② 代表者の氏名
地方厚生（支）局長 殿

	①	②
ステーションコード*		
指定訪問看護ステーションの所在地及び名称	()基準告示第 3 ()医療資源の少ない地域 () 地域の相互支援ネットワークに参加	()基準告示第 3 ()医療資源の少ない地域 () 地域の相互支援ネットワークに参加
管理者の氏名		
保健師又は看護師以外の職員による連絡相談体制	()	()

※ 基準告示第 3 に規定する地域、医療を提供しているが医療資源の少ない地域又は地域の相互支援ネットワークに参加している場合のうち、該当するものに○を付すこと。（該当するもの全てに○を付すこと。）

※ 保健師又は看護師以外の職員が連絡相談を担当する場合は、()に○を付すこと。

1. 24時間対応体制加算に係る届出内容

○連絡相談を担当する職員（ ）人（①・②訪問看護ステーションの合計）

訪問看護ステーション	①			②		
	常勤	非常勤	人	常勤	非常勤	人
連絡相談を担当する職員			人			人
保健師	人	人	人	人	人	人
助産師	人	人	人	人	人	人
看護師	人	人	人	人	人	人

※ 連絡相談担当は保健師、助産師又は看護師の別に記載すること。

○連絡方法

--	--

○連絡先電話番号

1	()	1	()
2	()	2	()
3	()	3	()

※ 連絡先電話番号については、直接連絡のとれる連絡先を複数記載すること。

※

○保健師又は看護師以外の職員が連絡相談を担当する場合の届出内容①

- 24時間対応体制に係る連絡相談に支障がない体制

<input type="checkbox"/>	ア 看護師等以外の職員が利用者又はその家族等からの電話等による連絡及び相談に対応する際のマニュアルの整備
<input type="checkbox"/>	イ 緊急の訪問看護の必要性の判断を保健師又は看護師が速やかに行える連絡体制及び緊急の訪問看護が可能な体制の整備
<input type="checkbox"/>	ウ 連絡相談を担当する看護師等以外の職員の勤務体制及び勤務状況の明確化

※ アに係るマニュアルを添付すること。

※ イ及びウに係る勤務体制及び勤務状況を明らかにした書類等については、照会に対し速やかに回答できるように指定訪問看護ステーションに保管すること。

- 連絡相談を担当する職員 () 人 ※保健師、看護師又は助産師以外

職種	人数			
	人	常勤	人	非常勤
()	人	常勤	人	非常勤
()	人	常勤	人	非常勤
()	人	常勤	人	非常勤

○保健師又は看護師以外の職員が連絡相談を担当する場合の届出内容②

- 24時間対応体制に係る連絡相談に支障がない体制

<input type="checkbox"/>	ア 看護師等以外の職員が利用者又はその家族等からの電話等による連絡及び相談に対応する際のマニュアルの整備
<input type="checkbox"/>	イ 緊急の訪問看護の必要性の判断を保健師又は看護師が速やかに行える連絡体制及び緊急の訪問看護が可能な体制の整備
<input type="checkbox"/>	ウ 連絡相談を担当する看護師等以外の職員の勤務体制及び勤務状況の明確化

※ アに係るマニュアルを添付すること。

※ イ及びウに係る勤務体制及び勤務状況を明らかにした書類等については、照会に対し速やかに回答できるように指定訪問看護ステーションに保管すること。

- 連絡相談を担当する職員 () 人 ※保健師、看護師又は助産師以外

職種	人数			
	人	常勤	人	非常勤
()	人	常勤	人	非常勤
()	人	常勤	人	非常勤
()	人	常勤	人	非常勤

別紙様式 4

訪問看護基本療養費の注 2 及び注 4 に規定する専門の研修を受けた看護師に係る届出書
(届出・変更・取消し)

連絡先 担当者氏名： () 電話番号： ()

受理番号	(訪看26)	号
------	--------	---

受付年月日	年	月	日
-------	---	---	---

決定年月日	年	月	日
-------	---	---	---

(届出事項)	1. 緩和ケア	2. 褥瘡ケア	3. 人工肛門ケア及び人工膀胱ケア
上記のとおり届け出ます。 年 月 日 指定訪問看護事業者 の所在地及び名称 代表者の氏名 地方厚生(支)局長 殿			

届出内容

指定訪問看護ステーションの 所在地及び名称	ステーションコード
管理者の氏名	
1 緩和ケアに関する専門研修	
氏名	氏名
2 褥瘡ケアに関する専門研修	
氏名	氏名
3 人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに関する専門研修	
氏名	氏名
備考：1、2又は3の専門の研修を修了したことが確認できる文書(当該研修の名称、実施主体、修了日及び修了者の氏名等を記載した一覧でも可)を添付すること。	

連絡先 担当者氏名：() 電話番号：()

受理番号	(訪看機 1、2、3、4)	号
------	---------------	---

受付年月日	年 月 日	決定年月日	年 月 日
-------	-------	-------	-------

(届出事項)

1. 機能強化型訪問看護管理療養費 1	2. 機能強化型訪問看護管理療養費 2
3. 機能強化型訪問看護管理療養費 3	4. 機能強化型訪問看護管理療養費 4

上記のとおり届け出ます。

年 月 日

指定訪問看護事業者
の所在地及び名称

代表者の氏名

地方厚生（支）局長 殿

ステーションコード	
-----------	--

指定訪問看護ステーションの
所在地及び名称

管理者の氏名

従たる事業所の所在地（複数ある場合は全てを記載）

同一敷地内に設置されている指定居宅介護支援事業所、
特定相談支援事業所又は障害児相談支援事業所の
所在地及び名称（機能強化型 1・2）

管理者の氏名

同一敷地内に設置されている療養通所介護事業所、
児童発達支援事業所又は放課後等デイサービス事業所の
所在地及び名称（機能強化型 1・2）

管理者の氏名

同一開設者で同一敷地内に設置されている保険医療機関の
所在地及び名称（機能強化型 3・4）

1. 看護職員数（機能強化型 1・2・3・4）

	実人数	常勤換算後の員数
常勤看護職員（人）		
うち、出張所の員数		
非常勤看護職員（人）		
うち、出張所の員数		

※常勤とは、当該訪問看護ステーションにおける勤務時間が、当該訪問看護ステーションにおいて定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週当たり 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とする）に達していることをいう。

※非常勤看護職員については、実人数に加えて、常勤換算後の員数（当該訪問看護ステーションにおける勤務延時間数を、当該訪問看護ステーションにおいて定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数で除して得た数）を記載すること。

（機能強化型 1・2 のみ）

人員基準で求める常勤看護職員数（機能強化型 1 では 7 人、機能強化型 2 では 5 人）への非常勤看護職員の算入の有無	有 ・ 無
---	-----------------

※非常勤看護職員は、常勤換算した 1 人分を常勤看護職員数に算入することが可能。

常勤看護職員の氏名・職種・免許証番号

氏名	職種	免許証番号	専門の研修の受講
			<input type="checkbox"/>

※療養通所介護事業所、児童発達支援事業所又は放課後等デイサービス事業所の常勤職員については、当該事業所名を「職種」欄に併せて記載すること。

上記以外で専門の研修を受けた看護師

氏名	氏名

2. 看護職員の割合（機能強化型 1・2・3・4）

看護職員の員数 (①)	理学療法士等の員数 (②)	看護職員の割合 (① / (① + ②) × 100)
人	人	%

※当該訪問看護ステーションにおける職員について、常勤換算した保健師・助産師・看護師・准看護師の員数を①に、常勤換算した理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の員数を②に記載した上で、割合を算出すること。

3. 24時間対応体制の整備（機能強化型1・2・3・4）

24時間対応体制加算の届出状況 本届出時 ・ 既届出:受理番号()

4. ターミナルケアの実施状況（機能強化型1・2）

前年度（ 年度）のターミナルケアの実施件数（ 件/年度）

月	A	B	C	D	月	A	B	C	D
4月					10月				
5月					11月				
6月					12月				
7月					1月				
8月					2月				
9月					3月				

※各月について、以下のA～Dの件数をそれぞれ記載する。A～Dの複数に該当する利用者にあつては、最も該当する1項目に計上すること。

- A 訪問看護ターミナルケア療養費を算定した利用者
- B ターミナルケア加算を算定した利用者
- C 共同で訪問看護を行った保険医療機関が在宅がん医療総合診療料を算定した利用者
- D 7日以内の入院を経て連携する医療機関で死亡した利用者

5. 15歳未満の超重症児及び準超重症児の受入れ状況（機能強化型1・2）

直近3ヶ月間の月別15歳未満の超重症児及び準超重症児の受入れ人数

年 月	超重症児	準超重症児	合計（人）
年 月			
年 月			
年 月			

6. 特掲診療料等の施設基準等の別表7・別表8に該当する利用者等の状況（機能強化型1・2・3・4）

【機能強化型1・2】

1月当たりの別表7に該当する利用者数（ 人/月）※②の再掲

①	直近1年間における、別表7に該当する利用者数の合計	人
②	1月当たりの別表7に該当する利用者数（①/12）	人

直近1ヶ月間における別表7に該当する利用者の疾患名又は状態

1	6
2	7
3	8
4	9
5	10

【機能強化型3】

(1) 又は(2)のいずれかを記載すること。

(イ)～(ニ)の複数に該当する利用者にあつては、最も該当する1項目に計上すること。

(イ) 別表7に該当する利用者

(ロ) 別表8に該当する利用者

(ハ) 精神科重症患者支援管理連携加算を算定する利用者

(ニ) 複数の訪問看護ステーションで共同して訪問看護を提供する利用者

(1) 1月当たりの(イ)、(ロ)、(ハ)に該当する利用者数 合計(____人/月) ※②の再掲

	直近1年間における、該当利用者数の合計 (①)	1月当たりの該当利用者 (①/12)
(イ)	人	人
(ロ)	人	人
(ハ)	人	人
合計	人	人 (②)

(2) 1月当たりの(ニ)に該当する利用者数 合計(____人/月) ※②の再掲

	直近1年間における、該当利用者数の合計 (①)	1月当たりの該当利用者 (①/12)
(ニ)	人	人 (②)

直近1ヶ月間における別表7に該当する利用者の疾患名又は状態

1	6	
2	7	
3	8	
4	9	
5	10	

※(1)で別表7に該当する利用者を計上した場合に記載する。

直近1ヶ月間における別表8に該当する利用者の状態

1	6	
2	7	
3	8	
4	9	
5	10	

※(1)で別表8に該当する利用者を計上した場合に記載する。

【機能強化型4】

(1) 及び(2) いずれも記載すること。

(イ) 又は(ロ) 並びに(ハ) 又は(ニ) の複数に該当する利用者にあつては、最も該当する1項目に計上すること。

- (イ) 別表7に該当する利用者
- (ロ) 別表8に該当する利用者
- (ハ) 入院歴が1年以上もしくは入退院を繰り返している者でGAF尺度40以下の利用者
- (ニ) 精神科重症患者支援管理連携加算を算定する利用者

(1) 1月当たりの(イ) 又は(ロ) に該当する利用者数 合計(____人/月) ※②の再掲

	直近1年間における、該当利用者数の合計 (①)	1月当たりの該当利用者 (①/12)
(イ)	人	人
(ロ)	人	人
合計	人	人 (②)

直近1ヶ月間における別表7に該当する利用者の疾患名又は状態

1	6	
2	7	
3	8	
4	9	
5	10	

直近1ヶ月間における別表8に該当する利用者の状態

1	6	
2	7	
3	8	
4	9	
5	10	

※(1) で別表8に該当する利用者を計上した場合に記載する。

(2) 1月当たりの(ハ) 又は(ニ) に該当する利用者数 合計(____人/月) ※②の再掲

	直近1年間における、該当利用者数の合計 (①)	1月当たりの該当利用者 (①/12)
(ハ)	人	人
(ニ)	人	人
合計	人	人 (②)

(3) 行政機関等が関与する利用者(直近1年間) 合計(____人/年) ※(①/12)

該当者がいる場合、記載すること。

(イ) ~ (ニ) の複数に該当する利用者にあつては、最も該当する1項目に計上すること。

- (イ) 医療観察法の訪問看護利用者
- (ロ) 措置入院又は緊急措置入院を経て退院した者で都道府県等が作成する退院後支援計画に基づく支援期間にある者
- (ハ) ひきこもり状態又は精神科の未受診若しくは受診中断等を理由とする行政機関等の保健師その他の職員による家庭訪問の対象者
- (ニ) 市町村、保健所等の行政機関又は地域包括支援センターが実施する会議等において、支援調整の対象者

	直近1年間における、該当利用者数の合計 (①)
(イ)	人
(ロ)	人
(ハ)	人
(ニ)	人
合計	人

7. 介護サービス計画、サービス等利用計画等の作成状況（機能強化型1・2）

(1) 又は (2) のいずれかを記載すること。

利用者数には医療保険及び介護保険による利用者を含めること。

(1) 居宅介護支援事業所における介護サービス計画、介護予防サービス計画の作成状況

①	直近1年間における当該訪問看護ステーションを利用した利用者の中の、要介護・要支援者数	人
②	上記①のうち、同一敷地内に設置された居宅介護支援事業所により介護サービス計画又は介護予防サービス計画が作成された利用者数	人
③	当該居宅介護支援事業所による介護サービス計画・介護予防サービス計画の作成割合 (②/①×100)	%

(2) 特定相談支援事業所におけるサービス等利用計画又は障害児相談支援事業所における障害児利用支援計画の作成状況

①	直近1年間における当該訪問看護ステーションを利用した利用者の中の、障害福祉サービスや障害児支援を利用している者の数	人
②	上記①のうち、同一敷地内に設置された特定相談支援事業所又は障害児相談支援事業所によりサービス等利用計画又は障害児利用支援計画が作成された利用者数	人
③	当該特定相談支援事業所又は障害児相談支援事業所によるサービス等利用計画又は障害児支援利用計画の作成割合 (②/①×100)	%

8. 情報提供や研修等の実績（直近1年）

機能強化型1及び2は（1）及び（3）を、機能強化型3及び4は（2）及び（3）を記載すること。

（1）人材育成のための研修等（機能強化型1・2）

期 間	対象及び人数	研修名等
例. ●年●月●日～●年●月●日	●●大学 ●年生●名	地域・在宅看護論実習

（2）地域の保険医療機関や訪問看護ステーションを対象とした研修（機能強化型3・4）

期 間	対象及び人数	研修名等
例. ▲年▲月▲日	▲▲病院 看護職員▲名	退院支援、訪問看護研修

（3）地域の訪問看護ステーション又は住民等に対する情報提供・相談対応（機能強化型1・2・3・4）
（機能強化型1・2においては地域の保険医療機関に対する情報提供・相談対応を含む）

期 間	対象及び人数	研修名等
例. ◆年◆月◆日	◆◆市◆◆地区 住民◆名	在宅での療養生活講座

9. 地域の保険医療機関の看護職員の勤務実績（直近1年）（機能強化型3）

期 間	勤務者氏名	保険医療機関名（①）

10. 保険医療機関と共同して実施し、算定した退院時共同指導加算の件数（直近3月）

（機能強化型3※・4）※機能強化型3は9. の保険医療機関（①）以外の保険医療機関

年 月	件 数
年 月	件
年 月	件
年 月	件

11. 同一敷地内に訪問看護ステーションと同一開設者の保険医療機関が設置されている場合、当該保険医療機関以外の医師を主治医とする利用者数の割合（直近3月）（機能強化型3・4）

同一敷地内における同一開設者の保険医療機関の設置（有・無）
直近3ヶ月間における割合（①/②×100）（　　%）

年 月	同一敷地内・同一開設者の医療機関以外の 医師を主治医とする利用者数	1月当たりの訪問看護ステーションの 利用者数
年 月	人	人
年 月	人	人
年 月	人	人
3ヶ月間の合計	人 (①)	人 (②)

※同一敷地内における同一開設者の保険医療機関の設置がない場合は、利用者数等の記入は必要ない。
利用者数には医療保険及び介護保険による利用者を含める。

12. 地域の関係機関との連携、会議の参加（機能強化型4）

(1) 連携状況（直近1年）

□には、(イ) から (ホ) までの連携機関の分類で該当するものについて、「✓」を記入すること。
連携機関名を記載すること。

		連携機関名
<input type="checkbox"/>	(イ) 保険医療機関	
<input type="checkbox"/>	(ロ) 一般相談支援、特定相談支援、地域移行支援、地域定着支援、自立生活援助等の障害福祉サービス等事業者	
<input type="checkbox"/>	(ハ) 障害児相談支援事業所等	
<input type="checkbox"/>	(ニ) 居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者、居宅介護支援事業者又は施設サービス事業者	
<input type="checkbox"/>	(ホ) 精神保健福祉センター、保健所又は都道府県若しくは市区町村の障害福祉担当部署	

(イ) から (ホ) までの連携機関の分類（□の✓の数）（　　種類）

(イ) から (ホ) までの連携機関の数（　　箇所）

(2) 連携機関との面会（会議）の実績（直近1年）

	期 間	連携先※	連携機関名	目的、会議名等
1	例. ■年■月■日			
2				
3				

※（イ）～（ホ）で該当するものを記載すること。

13. 専門の研修を受けた看護師の配置（機能強化型1・2・3・4）

専門の研修を受けた看護師の人数	人
（機能強化型1のみ記入） 専門看護師（ ）人 認定看護師（ ）人 特定行為研修修了看護師（ ）人	

備考：機能強化型訪問看護管理療養費1、2、3又は4において、それぞれの届出基準に該当する箇所に必要事項を記入すること。

：常勤看護職員の氏名・職種・免許証番号、特掲診療料の施設基準等の別表7及び別表8に該当する利用者の疾患名又は状態、情報提供や研修等の実績、地域の保険医療機関の看護職員の勤務実績については、記入欄を適宜追加し、全て記入すること。

：「13」について、専門の研修を修了していることが確認できる文書（当該研修の名称、実施主体、修了日及び氏名等を記載した一覧でも可）を添付すること。

専門管理加算に係る届出書（届出・変更・取消し）

連絡先 担当者氏名：（ ） 電話番号：（ ）

受理番号	(訪看32)	号
------	--------	---

受付年月日	年	月	日
-------	---	---	---

決定年月日	年	月	日
-------	---	---	---

(届出事項)	1. 緩和ケア	2. 褥瘡ケア	3. 人工肛門ケア及び人工膀胱ケア
	4. 特定行為		
上記のとおり届け出ます。			
年 月 日			
指定訪問看護事業者 の所在地及び名称			
地方厚生（支）局長 殿			代表者の氏名

届出内容

指定訪問看護ステーションの 所在地及び名称	ステーションコード
管理者の氏名	
1 緩和ケアに関する専門研修	
氏名	氏名
2 褥瘡ケアに関する専門研修	
氏名	氏名
3 人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに関する専門研修	
氏名	氏名
4 特定行為研修	
氏名	氏名
備考：1、2、3又は4の専門の研修を修了したことが確認できる文書（当該研修の名称、実施主体、修了日及び修了者の氏名等を記載した一覧でも可）を添付すること。	

別紙様式 8

遠隔死亡診断補助加算に係る届出書（届出・変更・取消し）

連絡先 担当者氏名：（ ） 電話番号：（ ）

受理番号	(訪看33)	号
------	--------	---

受付年月日	年 月 日
-------	-------

決定年月日	年 月 日
-------	-------

(届出事項)	遠隔死亡診断補助加算に係る届出
<p>上記のとおり届け出ます。 年 月 日 指定訪問看護事業者 の所在地及び名称</p> <p style="text-align: right;">代表者の氏名</p> <p>地方厚生（支）局長 殿</p>	

届出内容

	ステーションコード					
<p>指定訪問看護ステーションの 所在地及び名称</p> <p style="text-align: right;">管理者の氏名</p>						
<p>情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">氏名</td> <td style="width: 50%;">氏名</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>			氏名	氏名		
氏名	氏名					
<p>備考：研修を修了したことが確認できる文書（当該研修の名称、実施主体、修了日及び修了者の氏名等を記載した一覧でも可）を添付すること。</p>						

訪問看護医療情報連携加算の施設基準に係る届出書（届出・変更・取消し）

1 ICTを用いて情報共有をできる体制について

情報共有に使用するサービスの名称（主なもの）	
------------------------	--

(該当するものに○をつけること。)

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | 記録された利用者の診療情報等が、連携機関間の協議に基づき、一元的に管理されたサーバーで保管されていること。 |
| <input type="checkbox"/> | 情報を共有できる参加者の範囲を随時設定できること。 |
| <input type="checkbox"/> | 参加者が、情報を常時、閲覧・取得ができ、利用者ごとに時系列で速やかに表示されること。 |
| <input type="checkbox"/> | 参加者が、常時、必要な診療情報等を共有できること。 |

(連携機関の名称、種類、住所を記載すること。)

1	連携機関の名称	
	種類	
	住所	
2	連携機関の名称	
	種類	
	住所	
3	連携機関の名称	
	種類	
	住所	
4	連携機関の名称	
	種類	
	住所	
5	連携機関の名称	
	種類	
	住所	
6	連携機関の名称	
	種類	
	住所	
7	連携機関の名称	
	種類	
	住所	
8	連携機関の名称	
	種類	
	住所	
9	連携機関の名称	
	種類	
	住所	

2 安全管理及び掲示に関する体制（該当するものに○をつけること。)

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | (1) 一般社団法人保健医療福祉情報安全管理適合性評価協会（HISPRO）が公表している「医療情報連携において、SNSを利用する際に気を付けるべき事項」におけるプライベートSNSにかかる事項を参考としていること。 |
| <input type="checkbox"/> | (2) 厚生労働省の定める「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を参考としていること。 |
| <input type="checkbox"/> | (3) 連携機関と連携体制を構築していること及び実際に利用者の情報を共有している実績のある連携機関の名称等について、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。 |
| <input type="checkbox"/> | (4) (3)の掲示事項について、ウェブサイトに掲載していること。
(掲載しているウェブサイトのURL：) |

〔記載上の注意〕

- 1 連携機関の種類については、保険医療機関、保険薬局、介護保険法に定める居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者、居宅介護支援事業者若しくは施設サービス事業者、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定特定相談支援事業者若しくは児童福祉法に基づく指定障害児相談支援事業者、市町村等の行政機関又は地域包括支援センター又はその他のいずれかを記載すること。
- 2 連携機関と連携体制を構築していること及び実際に利用者の情報を共有している実績のある連携機関の名称等について、掲示しているホームページのURL等を記載すること。

訪問看護医療DX情報活用加算に係る届出書（届出・変更・取消し）

連絡先 担当者氏名：（ ） 電話番号：（ ）

受理番号	(訪看34)	号
------	--------	---

受付年月日	年	月	日
-------	---	---	---

決定年月日	年	月	日
-------	---	---	---

(届出事項)	訪問看護医療DX情報活用加算に係る届出
上記のとおり届け出ます。 年 月 日 指定訪問看護事業者 の所在地及び名称 代表者の氏名 地方厚生（支）局長 殿	

届出内容

指定訪問看護ステーションの 所在地及び名称	ステーションコード	
管理者の氏名		
(□には、適合する場合「✓」を記入すること)		
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実施している	□
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が整備されている	□
3	医療DX推進の体制に関する事項及び情報の取得・活用等についてのウェブサイトへの掲載を行っている	□
備考：「1」は訪問看護療養費及び公費負担医療に関する費用をオンライン請求している場合に該当するものであること。 ：「2」は居宅同意取得型のオンライン資格確認等システムによるオンライン資格確認を行う体制を有している場合に該当するものであること。 ：「3」のウェブサイトへの掲載について、令和7年5月31日までは、訪問看護ステーションの見やすい場所に掲示されていれば、適合しているものとみなす。 ：「3」のウェブサイトへの掲載について、自ら管理するホームページ等を有しない場合については、この限りではない。		

受付年月日		年	月	日	受理番号	(訪ベI)	号
決定年月日		年	月	日			

訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の施設基準に係る届出書添付書類

◎以下について確認の上、必ず☑を記載すること

※項目が未チェックです

誓約書

毎年8月に、①前年度の賃金改善の取組状況について、別添4「賃金改善実績報告書」により報告すること、②算定を行っている年度における賃金改善の取組状況について、別添4「賃金改善中間報告書」により報告することについて、理解しました。

本評価料による収入については全て対象職員の賃上げに充当することについて、誓約します。

年 月 日 開設者名： _____

◎必要記載項目

1 訪問看護ステーションコード(7桁)

訪問看護ステーション名

2 届出を行う評価料

 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)

3 対象職員(常勤換算)数

人

- ※ 対象職員とは、**自訪問看護ステーションに勤務する職員**をいう。
 ※ 本様式の届出時点における対象職員の人数を常勤換算数で記載すること
 ※ 0より大きい数であればよい。

4 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の注3に係る算定要件確認

※以下の①～③のいずれかに該当する項目に、チェックを付けてください。

<訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の注3に該当する訪問看護ステーション>

- ① 令和8年3月31日時点において、「訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)」を届け出していた訪問看護ステーション
- ② 「訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)」を届け出していなかったが、本様式届出時点において、施設基準通知に規定された給与水準以上の賃上げを行った訪問看護ステーション

<訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の注3に該当しない訪問看護ステーション>

- ③ ①・②に該当せず、「訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)」のみを届け出る訪問看護ステーション
 訪問看護ベースアップ評価料の算定可否

算定不可

【記載上の注意】

- 1 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の届出を行う場合は、本様式(別紙様式11)を用いること。
 2 「3」については、本様式の届出時点における対象職員の人数を常勤換算数で記載すること。
 なお、常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該訪問看護ステーションにおいて定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数(当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1)とする。

受理番号 (訪ベⅡ) 号

受付年月日 年 月 日

決定年月日 年 月 日

訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の施設基準に係る届出書添付書類 (新規・区分変更)

◎以下について確認の上、必ず☑を記載すること

※項目が未チェックです

誓約書

毎年8月に、①前年度の賃金改善の取組状況について、別添4「賃金改善実績報告書」により報告すること、②算定を行っている年度における賃金改善の取組状況について、別添4「賃金改善中間報告書」により報告することについて、理解しました。

本評価料による収入については全て対象職員の賃上げに充当することについて、誓約します。

年 月 日

開設者名：

◎必要記載項目

1 訪問看護ステーションコード(7桁)

訪問看護ステーション名

2 届出を行う評価料

 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)

3 該当する届出

 新規届出 区分変更

●対象職員(常勤換算)数

人

※区分変更の場合は前回届出時の人数も記入
(前回届出時 人)

1割以上の変動

※【記載上の注意】を参照

※ 原則2.0以上であるが、以下の項目に該当する場合はその限りではない。

対象職員(常勤換算)数が2.0人未満の場合、特定地域(※)に所在する保険医療機関に該当するか。

※ 「基本診療料の施設基準等」別表第六の二に掲げる地域

(1)届出年月 令和 年 月

※ 本評価料の算定を開始する月のこと

(2)賃金改善開始年月 令和 年 月

※ 当該年度における賃金改善を開始した月

4 区分計算

(1)算出方法

●同一法人内の訪問看護ステーションで通算して算出しますか。 はい

(はいの場合は(2)の記入は不要、別添2の記入が必要)

(2)賃金改善算定基礎額の算出

①計算に必要な対象職種ごとの記載項目

ア 対象職員(看護補助者、事務職員を除く)の月額賃金総額

円

イ 対象職員のうち、看護補助者及び事務職員の月額賃金総額

円

※ **月額賃金総額**:届出を行う月(3(1)の月)の直近1月の総額

※ ただし、届出を行う月の前月に既に当該年度の賃金改善が開始されている場合(チェックしてください) ➡



➡【賃金改善算定基礎額】

円

(3) 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)により算定される点数の見込み、
 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の区分の上限を算出する値(【A】)

● 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の算定回数見込み

【算出の際に用いる「訪問看護評価料(Ⅰ)等の対象期間」:

本様式の届出を行う月の直近3月の期間の1月あたりの平均】

① 訪問看護管理療養費(月の初日の訪問の場合)又は包括型訪問看護療養費を算定する実利用者人数

	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	(直近3月平均)
訪問看護管理療養費(月の初日の訪問の場合)を算定した利用者数	人	人	人	0.0 人
当該月に包括型訪問看護療養費のみを算定した利用者数	人	人	人	0.0 人

※ 本様式の届出を行う月の直近3月の期間の1月あたりの平均の数値(小数第二位を四捨五入)を記載すること。

※ 訪問看護ベースアップ評価料の注3又は注5を算定している場合には、
 それぞれの当該評価料又は注4に規定する点数を算定したものとみなす。

※ 自費の訪問看護のみの利用者については、計上しないこと。公費負担医療や労災保険制度等、
 指定訪問看護の費用額算定表に従って訪問看護療養費が算定される利用者については、計上すること。

② 算定される金額の見込み

【合計】

訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の算定回数見込み

0.0 回

訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の算定により算定される金額の見込み

0.0 円

※区分変更の場合は前回届出時の回数も記入
 (前回届出時 _____ 回)
 1割以上の変動

(4) 医療保険の利用者割合(対象期間の1月当たりの平均)

算定月	医療保険の実利用者数	介護保険の実利用者数
#VALUE!		
#VALUE!		
#VALUE!		

1月当たりの利用者数	#DIV/0!	#DIV/0!
------------	---------	---------

医療保険の利用者割合 0.0% (前回届出時 _____)

※ 算出対象となる期間(算定月)は(3)①の期間を記載すること。

※ 同一月に医療保険と介護保険の両者から訪問看護を受けた利用者は、医療保険の利用者として集計すること。

(5) 【A】の値

【A】=
$$\frac{\left[\begin{array}{l} \text{賃金改善算定基礎額} \times \text{医療保険の利用者割合} \times 0.5 \\ - \text{訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)により算定される金額の見込み} \end{array} \right]}{\text{訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の算定回数の見込み}}$$

5 基準要件の確認

●常勤換算2名以上の対象職員が勤務していること

●社会保険診療等に係る収入金額(※)の合計額が、総収入の80/100を超えること。

※【記載上の注意】を参照

6 4(5)により算出した【A】に基づき、該当する区分

(1) 算定が可能となる区分

算定不可

※区分変更の必要はありません

(2) 届出する区分(いずれかを選択)

<input type="radio"/>	届出無し
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)1
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)2
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)3
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)4
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)5
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)6
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)7
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)8
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)9
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)10
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)11
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)12
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)13
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)14
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)15
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)16
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)17
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)18

～令和9年5月末まで

<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)19
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)20
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)21
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)22
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)23
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)24
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)25
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)26
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)27
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)28
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)29
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)30
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)31
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)32
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)33
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)34
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)35
<input checked="" type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)36

～令和10年5月末まで

(3) 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の注7・注8に係る算定要件確認

※以下の①～③のいずれかに該当する項目に、チェックを付けてください。

<訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の注7及びに該当する訪問看護ステーション>

- ① 令和8年3月31日時点において、「訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)」を届け出していた訪問看護ステーション
- ② 「訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)」を届け出していなかったが、本様式届出時点において、施設基準通知に記載された給与水準以上の賃上げを行った訪問看護ステーション

<訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の注7及び8に該当しない訪問看護ステーション>

- ③ ①・②に該当せず、「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)」のみを届け出る保険医療機関

(4) 最終算定区分

訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)36

※区分変更の必要はありません

【記載上の注意】

- 1 「3」の「対象職員(常勤換算)数」については、自訪問看護ステーションに勤務する職員をいう。ただし、専ら管理者の業務に従事する者並びに業務委託により勤務する者を除く。また、事業主及び役員を含まない。
なお、本様式の届出を行う月の直近3月の期間の1月あたりの平均の人数を常勤換算で記載すること。
常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該訪問看護ステーションにおいて定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数(当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1とする)とする。
- 2 「4」(2)①対象職員の「月額賃金総額」とは、基本給又は決まって毎月支払われる手当(以下「基本給等」という。)及び時間外手当等の月ごとに変動して支払われる手当の合計をいい、賞与、期末・勤勉手当等特定の時期にのみ支払われる手当を含まない。なお、算出については、届出を行う月の直近1か月の総額(ただし、届出を行う月の前月に既に当該年度の賃金改善が開始されている場合は、当該賃金改善を開始する前月の総額)を用いること。
「月額賃金総額」には、「令和7年度医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業」によって交付される補助金による部分は、含めないものとする。
- 3 「5」の「社会保険診療等に係る収入金額」については、社会保険診療報酬のほか、労災保険制度等の収入が含まれる。

受理番号	(訪べⅠ注)	号
受理番号	(訪べⅡ注)	号
決定年月日	年	月 日

受付年月日	年	月	日
-------	---	---	---

◎必要記載項目

1 訪問看護ステーションコード

訪問看護ステーション名

2 届出を行う評価項目

- 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の注3
- 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の注7・注8

届出年月 令和 年 月

3 要件の確認

(1)本評価項目に必要な賃上げ水準の算出

○ 以下、基本給等総額については1か月当たりの額を記載してください。

※ 「基本給等総額」は、対象職員の基本給又は決まって毎月支払われる手当の合計を計上すること。

【ベースアップ評価料対象職種について】

①ベースアップ評価料対象職員(看護補助者・事務職員を除く。)の

基本給等(基本給又は決まって毎月支払われる手当)に係る事項

(Ⅰ) 当該評価料の算定を開始する年月 【当該評価料：】 令和	年	月
(Ⅱ) 対象職員の常勤換算数【当該評価料の算定を開始する月((1))時点】		人
(Ⅲ) 当該評価料を算定する時点における基本給等総額【評価料の算定を開始する月((1))時点の基本給等総額】		円
(Ⅳ) (Ⅲ)と同じ対象職員で、令和6年3月時点の給与体系に当てはめた基本給等総額【賃金改善前の基本給等総額】		円
(Ⅴ) 施設基準要件を満たすために必要な賃上げ額【(Ⅳ)×0.055】	0	円

②ベースアップ評価料対象職員(看護補助者・事務職員)の

基本給等(基本給又は決まって毎月支払われる手当)に係る事項

(Ⅰ) 当該評価料の算定を開始する年月 【当該評価料：】 令和	月	日
(Ⅱ) 対象職員の常勤換算数【当該評価料の算定を開始する月((1))時点】		人
(Ⅲ) 当該評価料を算定する時点における基本給等総額【評価料の算定を開始する月((1))時点の基本給等総額】		円
(Ⅳ) (Ⅲ)と同じ対象職員で、令和6年3月時点の給与体系に当てはめた基本給等総額【賃金改善前の基本給等総額】		円
(Ⅴ) 施設基準要件を満たすために必要な賃上げ額【(Ⅳ)×0.08】	0	円

ベースアップ評価料対象職員の令和6年3月以降の賃金改善が、

必要な水準以上に達しているか(0以上の場合に該当)

$$\{①(Ⅲ)+②(Ⅲ)\} - \{①(Ⅳ)+①(Ⅴ)+②(Ⅳ)+②(Ⅴ)\} = \underline{\underline{0.0}} \text{ 円}$$

(※賃上げ後の基本給等総額が、賃上げ前の基本給等総額+賃上げ必要額と同等(0以上であるかを確認))

4 要件の該当可否

●訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)

注3

及び

●訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)

注7

【算定可否】

算定可能

【記載上の注意】

- 「2」については、届出を行う評価料についてを記載すること。
- 「3」の(1)の(Ⅰ)「当該評価料」は、届け出る施設基準に係る評価料の項目を表す。
- 「3」の(1)の(Ⅱ)「算定を開始する月」は、当該評価料を新たに算定し始める月のことをいう。
- 「3」の(1)の(Ⅲ)「対象職員の常勤換算数」は、当該時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。常勤の職員の常勤換算数は1とする。
- 「3」の(1)「基本給等総額」は、対象職員の基本給又は決まって毎月支払われる手当の合計を計上すること。
- 「3」の(1)の(Ⅳ)「(Ⅲ)と同じ対象職員で、令和6年3月時点の給与体系に基づいた基本給等総額【賃金改善前の基本給等総額】」は、(Ⅲ)と同じ対象職員が令和6年3月時点にいと仮定し、令和6年3月時点の給与体系に当てはめた場合の基本給等総額を求めること。
- 「3」の(1)の(Ⅴ)「必要な賃上げ額」は、届け出る施設基準の要件によって、必要な賃上げ水準が異なる。
- 「4」「要件の該当可否」の結果に基づいて、算定可能となった場合、本用紙を地方厚生局に提出してください。

ベースアップ評価料同一法人内複数訪問看護ステーション届け出補助計算書

◎必要記載項目

1 訪問看護ステーションコード(7桁)

訪問看護ステーション名

(1)届出年月 令和 年 月

※ 本様式の届出を行う月

(2)賃金改善開始年月 令和 年 月

※ 当該年度における賃金改善を開始した月

2 区分計算

(3) 社会保険診療等収入金額

●訪問看護ステーションの社会保険診療等収入金額<申請する1訪問看護ステーション分>

円

●給与総額等を通算して算出する訪問看護ステーション全体の社会保険診療等収入金額

円

※ **社会保険診療等収入金額**: 指定訪問看護に係る収益(医療保険・公費負担医療・公害医療・労災保険・自賠責・自費診療収益等)の直近1か月の総額を用いる。

●社会保険診療等収入金額を基に算出した当該訪問看護ステーションの按分比率

#DIV/0!

(4)賃金改善算定基礎額の算出

①計算に必要な対象職種ごとの記載項目

※以下、給与総額等を通算して算出する訪問看護ステーションの各項目の合計値を記入する。

(訪問看護ステーション以外の法人職員を含めてはならない)

ア 訪問看護ステーションに勤務する職員(看護補助者、事務職員を除く)の月額賃金総額

円

イ 訪問看護ステーションに勤務する職員のうち、看護補助者及び事務職員の月額賃金総額

円

※ 月額賃金総額: 届出を行う月の直近1月の総額

※ ただし、届出を行う月の前月に既に当該年度の賃金改善が開始されている場合、(チェックしてください) ➡



②賃金改善算定基礎額<通算して算出する訪問看護ステーションの合計額>

➡【賃金改善算定基礎額(通算)】 0.0 円

③賃金改善算定基礎額<申請する1訪問看護ステーション分>

➡【賃金改善算定基礎額】×【按分比率】 #DIV/0! 円

→この数値が別紙様式11に転記されます

特別事情届出書(令和 年度)

基本情報

訪問看護ステーションコード(7桁)	
訪問看護ステーション名	
フリガナ	
書類作成担当者	
電話番号	

1. 事業の継続を図るために対象職員の賃金を引き下げる必要がある状況について

訪問看護ステーションの収支について、利用者数の大幅な減少などにより経営が悪化し、一定期間にわたり収支が赤字である、資金繰りに支障が生じるなどの状況について記載

2. 賃金水準の引下げの内容(期間、対象、金額等)

3. 経営及び賃金水準の改善の見込み

※ 経営及び賃金水準の改善に係る計画等を提出し、代替することも可。

4. 賃金水準を引き下げることについて、適切に労使の合意を得ていること等について

労使の合意の時期及び方法等について記載

令和 年 月 日

(法人名)

(開設者名)

別紙様式11別添 4

訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）（Ⅱ）

「賃金改善実績報告書」

1. 「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）」及び「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）」を算定する訪問看護ステーションについては、別添4の1の「実績報告書・中間報告書」を提出すること。
2. 法人内の同一の給与体系に基づく複数の複数の訪問看護ステーションにおいて、訪問看護ステーションの「月額賃金総額」及び「対象職員数」を通算して届出を行う場合には、別添4の2「実績報告書・中間報告書（法人）」を用いること。

(訪問看護ステーション) 賃金改善実績報告書 (令和 年度分)

訪問看護ステーションコード (7桁)

訪問看護ステーション名

I. 提出書類の種類

- 賃金改善中間報告書
 賃金改善実績報告書

II. 賃金改善実施期間及びベースアップ評価料算定期間

(1) 賃金改善実施期間

令和 年 月 ~ 令和 年 月 1 か月

※ 令和8年度診療報酬改定以降のベースアップ評価料等で賃金改善を実施した期間を記載すること。

※ 令和8年度又は令和9年度の6月から翌年5月の1年間に算定した当該評価料による収入を、当該年度の4月から翌年3月の賃金改善に充当した場合、遡及して賃金改善を実施した期間を記載する。

(2) ベースアップ評価料算定期間

令和 年 月 ~ 令和 年 月 1 か月

III-1. ベースアップ評価料による収入の実績額【(2)の期間中】

(3) 訪問看護ベースアップ評価料 (I) による収入の実績額	円
(4) 訪問看護ベースアップ評価料 (II) による収入の実績額	円
(5) ベースアップ評価料による収入の実績額【(3) + (4)】	0円

※ 「収入の実績額」とは、該当の評価料を算定した総額を記載すること。(算定していない場合は0と記載。)

III-1-1. ベースアップ評価料による収入の繰越状況

(6) 前年度からの繰越額 (令和8年度分報告時のみ記載)	円
-------------------------------	---

III-2. ベースアップ評価料による収入の実績額 (総計)

(7) ベースアップ評価料による収入の実績額のうち、当該年度における対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等に充当すべき金額【(5) + (6)】	0円
---	----

○ 以下、基本給等総額については1月当たりの額を記載してください。

※ 「基本給等総額」とは、基本給等の合計をいい、賞与、期末・勤勉手当等特定の時期にのみ支払われる手当を含まない。

※ 「ベア等」の定義は【記載上の注意】を参照のこと。

※ (13)のベア等に伴う賞与、時間外手当、法定福利費（事業者負担分等を含む。）等の増加分に用いた額も必ず記載すること

【ベースアップ評価料対象職種について】

IV. ベースアップ評価料対象職員（全体）の月額賃金総額に係る事項

(8) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】	0.0	人
(9) 当該評価料を算定した年度に勤務している対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】	0	円
(10) 令和8年5月時点の給与体系を、当該評価料を算定した年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の対象職員の基本給等総額	0	円
(11) 基本給等総額に係る賃金改善実績額（ベア実績額）（1か月分）【（9）－（10）】	0	円
(12) ベア等による賃金増率【（11）÷（10）】		%
(13) 上記（12）以外で、ベア等に伴う賞与、時間外手当、法定福利費（事業者負担分等を含む。）等の増加分に用いた額		円

IV-2. 看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）の月額賃金総額に係る事項

(14) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		人
(15) 当該評価料を算定した年度に勤務している対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		円
(16) 令和8年5月時点の給与体系を、当該評価料を算定した年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の対象職員の基本給等総額		円
(17) 基本給等総額に係る賃金改善実績額（ベア実績額）（1か月分）【（15）－（16）】	0	円
(18) ベア等による賃金増率【（17）÷（16）】		%
(19) 報告書届出年度の賞与の支給月数		か月
(20) 前年度の賞与の支給月数		か月

IV-3. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の基本給等に係る事項

(21) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		人
(22) 当該評価料を算定した年度に勤務している対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		円
(23) 令和8年5月時点の給与体系を、当該評価料を算定した年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の対象職員の基本給等総額		円
(24) 基本給等総額に係る賃金改善実績額（ベア実績額）（1か月分）【（22）－（23）】	0	円
(25) ベア等による賃金増率【（24）÷（23）】		%
(26) 報告書届出年度の賞与の支給月数		か月
(27) 前年度の賞与の支給月数		か月

IV-4. 事務職員の基本給等に係る事項

(28) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		人
(29) 当該評価料を算定した年度に勤務している対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		円
(30) 令和8年5月時点の給与体系を、当該評価料を算定した年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の対象職員の基本給等総額		円
(31) 基本給等総額に係る賃金改善実績額（ベア実績額）（1か月分）【（29）－（30）】	0	円
(32) ベア等による賃金増率【（31）÷（30）】		%
(33) 報告書届出年度の賞与の支給月数		か月
(34) 前年度の賞与の支給月数		か月

IV-5. 看護補助者の基本給等総額に係る事項

(35) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		人
(36) 当該評価料を算定した年度に勤務している対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		円
(37) 令和8年5月時点の給与体系を、当該評価料を算定した年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の対象職員の基本給等総額		円
(38) 基本給等総額に係る賃金改善実績額（ベア実績額）（1か月分）【（36）－（37）】	0	円
(39) ベア等による賃金増率【（38）÷（37）】		%
(40) 報告書届出年度の賞与の支給月数		か月
(41) 前年度の賞与の支給月数		か月

IV-6. その他の対象職種の基本給等に係る事項

(42) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		人
(43) 当該評価料を算定した年度に勤務している対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		円
(44) 令和8年5月時点の給与体系を、当該評価料を算定した年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の対象職員の基本給等総額		円
(45) 基本給等総額に係る賃金改善実績額（ベア実績額）（1か月分）【（43）－（44）】	0	円
(46) ベア等による賃金増率【（45）÷（44）】		%
(47) 報告書届出年度の賞与の支給月数		か月
(48) 前年度の賞与の支給月数		か月

V. ベースアップ評価料による収入が対象職員へ充当されているか

(49) ベースアップ評価料による収入の実績額【（7）】	0	円
(50) 対象職員全体の賃金改善実績額（算定期間分）【（11）×（算定期間）】	0	円
(51) 収入の実績額と賃金改善実績額の差分【（49）－（50）】	0	円

本報告書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日

開設者名：

【記載上の注意】

- 1 本報告書において、「ベースアップ評価料」とは、「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）」及び「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）」のことをいう。
- 2 本報告書において、「令和8年3月又は5月時点の給与体系（令和8年5月までにベースアップ評価料を届け出ている訪問看護ステーションにあっては、令和8年度診療報酬改定前のベースアップ評価料による賃金改善後であって令和8年度診療報酬改定によるベースアップ評価料による賃金改善前の体系に限る。）を、当該年度に勤務している職員の基本給等総額」と、「当該評価料を算定した年度に勤務している職員の基本給等総額」及び賃金改善の実績には、賃金に当てはめた場合の「令和7年度医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業」によって交付される補助金による部分は含めないものとする。
- 3 Ⅳの「対象職員の常勤換算数」は、当該時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該訪問看護ステーションにおいて定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数（当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1とする。）
- 4 Ⅳについて、「報告書届出年度の賞与の支給月数」は、本様式を届け出る年度の賞与の月数を記載する。
なお、賞与等を月数ではなく、定額などの金額で支給している場合は、空欄でもよい。
- 5 Ⅳについて、「前年度の賞与の支給月数」は、本様式を届け出る年度の前年度に係る賞与の月数を記載する。
なお、賞与等を月数ではなく、定額などの金額で支給している場合は、空欄でもよい。
- 6 Ⅴについて、大臣折衝において賃上げの実行性確保の観点から、「対象職員の賃金改善実績額」の総額が、「ベースアップ評価料により得られた収入額」の総額と「ベア等以外で、ベア等に伴う賞与、時間外手当、法定福利費（事業者負担分等を含む。）の増加分に用いた額」の総額を合わせた額と比べて、同額以上となること。

(訪問看護ステーション) 賃金改善実績報告書 (令和 年度分)

訪問看護ステーションコード (7桁)
 訪問看護ステーション名
 集約訪問看護ステーション数

I. 提出書類の種類

- 賃金改善中間報告書
 賃金改善実績報告書

II. 賃金改善実施期間及びベースアップ評価料算定期間

(1) 賃金改善実施期間

令和 年 月 ~ 令和 年 月 1 か月

※ 令和8年度診療報酬改定以降のベースアップ評価料等で賃金改善を実施した期間を記載すること。

※ 令和8年度又は令和9年度の6月から翌年5月の1年間に算定した当該評価料による収入を、当該年度の4月から翌年3月の賃金改善に充当した場合、遡及して賃金改善を実施した期間を記載する。

(2) ベースアップ評価料算定期間

令和 年 月 ~ 令和 年 月 1 か月

III-1. ベースアップ評価料による収入の実績額【(2)の期間中】

(3) 訪問看護ベースアップ評価料 (I) による収入の実績額	円
(4) 訪問看護ベースアップ評価料 (II) による収入の実績額	円
(5) ベースアップ評価料による収入の実績額【(3) + (4)】	0円

※ 「収入の実績額」とは、該当の評価料を算定した総額を記載すること。(算定していない場合は0と記載。)

III-1-1. ベースアップ評価料による収入の繰越状況

(6) 前年度からの繰越額 (令和8年度分報告時のみ記載)	円
-------------------------------	---

III-2. ベースアップ評価料による収入の実績額 (総計)

(7) ベースアップ評価料による収入の実績額のうち、当該年度における対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等に充当すべき金額【(5) + (6)】

0 円

○ 以下、基本給等総額については1月当たりの額を記載してください。

※ 「基本給等総額」とは、基本給等の合計をいい、賞与、期末・勤労手当等特定の時期にのみ支払われる手当を含まない。

※ 「ベア等」の定義は【記載上の注意】を参照のこと。

※ (13) のベア等に伴う賞与、時間外手当、法定福利費（事業者負担分等を含む。）等の増加分に用いた額も必ず記載すること

【ベースアップ評価料対象職種について】

IV. ベースアップ評価料対象職員（全体）の月額賃金総額に係る事項

(8) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】	0.0	人
(9) 当該評価料を算定した年度に勤務している対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】	0	円
(10) 令和8年5月時点の給与体系を、当該評価料を算定した年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の対象職員の基本給等総額	0	円
(11) 基本給等総額に係る賃金改善実績額（ベア実績額）（1か月分）【(9) - (10)】	0	円
(12) ベア等による賃金増率【(11) ÷ (10)】		%
(13) 上記(12)以外で、ベア等に伴う賞与、時間外手当、法定福利費（事業者負担分等を含む。）等の増加分に用いた額		円

IV-2. 看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）の月額賃金総額に係る事項

(14) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		人
(15) 当該評価料を算定した年度に勤務している対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		円
(16) 令和8年5月時点の給与体系を、当該評価料を算定した年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の対象職員の基本給等総額		円
(17) 基本給等総額に係る賃金改善実績額（ベア実績額）（1か月分）【(15) - (16)】	0	円
(18) ベア等による賃金増率【(17) ÷ (16)】		%
(19) 報告書届出年度の賞与の支給月数		か月
(20) 前年度の賞与の支給月数		か月

IV-3. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の基本給等に係る事項

(21) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		人
(22) 当該評価料を算定した年度に勤務している対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		円
(23) 令和8年5月時点の給与体系を、当該評価料を算定した年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の対象職員の基本給等総額		円
(24) 基本給等総額に係る賃金改善実績額（ベア実績額）（1か月分）【(22) - (23)】	0	円
(25) ベア等による賃金増率【(24) ÷ (23)】		%
(26) 報告書届出年度の賞与の支給月数		か月
(27) 前年度の賞与の支給月数		か月

IV-4. 事務職員の基本給等に係る事項

(28) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		人
(29) 当該評価料を算定した年度に勤務している対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		円
(30) 令和8年5月時点の給与体系を、当該評価料を算定した年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の対象職員の基本給等総額		円
(31) 基本給等総額に係る賃金改善実績額（ベア実績額）（1か月分）【(29) - (30)】	0	円
(32) ベア等による賃金増率【(31) ÷ (30)】		%
(33) 報告書届出年度の賞与の支給月数		か月
(34) 前年度の賞与の支給月数		か月

IV-5. 看護補助者の基本給等総額に係る事項

(35) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		人
(36) 当該評価料を算定した年度に勤務している対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		円
(37) 令和8年5月時点の給与体系を、当該評価料を算定した年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の対象職員の基本給等総額		円
(38) 基本給等総額に係る賃金改善実績額（ベア実績額）（1か月分）【(36) - (37)】	0	円
(39) ベア等による賃金増率【(38) ÷ (37)】		%
(40) 報告書届出年度の賞与の支給月数		か月
(41) 前年度の賞与の支給月数		か月

IV-6. その他の対象職種の基本給等に係る事項

(42) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		人
(43) 当該評価料を算定した年度に勤務している対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		円
(44) 令和8年5月時点の給与体系を、当該評価料を算定した年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の対象職員の基本給等総額		円
(45) 基本給等総額に係る賃金改善実績額（ベア実績額）（1か月分）【(43) - (44)】	0	円
(46) ベア等による賃金増率【(45) ÷ (44)】		%
(47) 報告書届出年度の賞与の支給月数		か月
(48) 前年度の賞与の支給月数		か月

V. ベースアップ評価料による収入が対象職員へ充当されているか

(49) ベースアップ評価料による収入の実績額【(7)】	0円
(50) 対象職員全体の賃金改善実績額(算定期間分)【(11)×(算定期間)】	0円
(51) 収入の実績額と賃金改善実績額の差分【(49)－(50)】	0円
(52) ベースアップ評価料算定による収入額が対象職員への賃上げに実施されているか	賃金改善額充当済み

本報告書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日

開設者名：

【記載上の注意】

- 1 本報告書において、「ベースアップ評価料」とは、「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）」及び「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）」のことをいう。
- 2 本報告書において、「令和8年3月又は5月時点の給与体系（令和8年5月までにベースアップ評価料を届け出ている訪問看護ステーションにあっては、令和8年度診療報酬改定前のベースアップ評価料による賃金改善後であって令和8年度診療報酬改定によるベースアップ評価料による賃金改善前の体系に限る。）を、当該年度に勤務している職員の基本給等総額」と、「当該評価料を算定した年度に勤務している職員の基本給等総額」及び賃金改善の実績には、賃金に当てはめた場合の「令和7年度医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業」によって交付される補助金による部分は含めないものとする。
- 3 IVの「対象職員の常勤換算数」は、当該時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該訪問看護ステーションにおいて定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数（当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1とする。）
- 4 IVについて、「報告書届出年度の賞与の支給月数」は、本様式を届け出る年度の賞与の月数を記載する。なお、賞与等を月数ではなく、定額などの金額で支給している場合は、空欄でもよい。
- 5 IVについて、「前年度の賞与の支給月数」は、本様式を届け出る年度の前年度に係る賞与の月数を記載する。なお、賞与等を月数ではなく、定額などの金額で支給している場合は、空欄でもよい。
- 6 Vについて、大臣折衝において賃上げの実行性確保の観点から、「対象職員の賃金改善実績額」の総額が、「ベースアップ評価料により得られた収入額」の総額と「ベア等以外で、ベア等に伴う賞与、時間外手当、法定福利費（事業者負担分等を含む。）の増加分に用いた額」の総額を合わせた額と比べて、同額以上となること。

包括型訪問看護療養費に係る届出書（届出・変更・取消し）

連絡先 担当者氏名：（ ） 電話番号：（ ）

		受理番号	(訪看36)	号
受付年月日	年	月	日	決定年月日
				年
				月
				日

(届出事項)	包括型訪問看護療養費に係る届出
--------	-----------------

上記のとおり届け出ます。	
年	月
	日
指定訪問看護事業者 の所在地及び名称	
代表者の氏名	
地方厚生（支）局長 殿	

届出内容

ステーションコード	
指定訪問看護ステーションの 所在地及び名称	
管理者の氏名	
従たる事業所の所在地（複数ある場合は全てを記載）	
併設又は隣接する（同一の敷地を含む。）包括型訪問看護療養費を算定する利用者が居住する建物として指定する建物の所在地及び名称	
管理者の氏名	
施設の種別で、該当するものに「✓」を記入すること。 該当するものが複数ある場合には、「✓」を該当するもの全てを記入すること。	
	施設の種別
<input type="checkbox"/>	サービス付き高齢者向け住宅
<input type="checkbox"/>	有料老人ホーム
<input type="checkbox"/>	その他（具体的に： ）

1. 24 時間体制での対応

○連絡相談を担当する職員（ ）人

保健師	人	常勤	人	非常勤	人
助産師	人	常勤	人	非常勤	人
看護師	人	常勤	人	非常勤	人

※ 連絡相談担当は保健師、助産師又は看護師の別に記載すること。

○連絡方法

○連絡先電話番号

1	()	4	()
2	()	5	()
3	()	6	()

※ 連絡先電話番号については、直接連絡のとれる連絡先を複数記載すること。

○保健師又は看護師以外の職員が連絡相談を担当する場合

- 24時間体制での対応に係る連絡相談に支障がない体制

<input type="checkbox"/>	イ 看護師等以外の職員が利用者又はその家族等からの電話等による連絡及び相談に対応する際のマニュアルの整備
<input type="checkbox"/>	ロ 緊急の訪問看護の必要性の判断を保健師又は看護師が速やかに行える連絡体制及び緊急の訪問看護が可能な体制の整備
<input type="checkbox"/>	ハ 連絡相談を担当する看護師等以外の職員の勤務体制及び勤務状況の明確化

※ イに係るマニュアルを添付すること。

※ ロ及びハに係る勤務体制及び勤務状況を明らかにした書類等については、照会に対し速やかに回答できるように指定訪問看護ステーションに保管すること。

- 連絡相談を担当する職員（ ）人 ※保健師、看護師又は助産師以外

職種	人数				
()	人	常勤	人	非常勤	人
()	人	常勤	人	非常勤	人
()	人	常勤	人	非常勤	人

- 連絡方法

- 連絡先電話番号

1	()	4	()
2	()	5	()
3	()	6	()

※ 連絡先電話番号については、直接連絡のとれる連絡先を複数記載すること。

○24時間体制での対応における看護業務の負担軽減の取組

<input type="checkbox"/>	イ 夜間帯対応した翌日の勤務間隔の確保
<input type="checkbox"/>	ロ 夜間帯対応に係る勤務の連続回数が2連続（2回）まで
<input type="checkbox"/>	ハ 夜間帯対応後の暦日の休日確保
<input type="checkbox"/>	ニ 夜間帯勤務のニーズを踏まえた勤務体制の工夫
<input type="checkbox"/>	ホ ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減

※ 24時間体制での対応における看護業務の負担軽減の取組は、該当するものに「✓」を記入すること。イ又はロのいずれかには必ず「✓」を記入すること。

※ イからホまでの取組状況等については、照会に対し速やかに回答できるように指定訪問看護ステーションに保管すること。

3. 夜間帯の対応を行う看護職員の状況

夜間帯の対応を行う看護職員の勤務状況を明らかにした書類等については、照会に対し速やかに回答できるように指定訪問看護ステーションに保管すること。

4. 医療安全管理及び衛生管理

○医療安全管理及び衛生管理の取組み

<input type="checkbox"/>	ア 当該訪問看護ステーションにおいて、医療安全管理及び衛生管理を行う体制が整備されていること
<input type="checkbox"/>	イ 安全管理のための指針が整備されていること。安全管理に関する基本的な考え方、事故発生時の対応方法等が文書化されていること。
<input type="checkbox"/>	ウ 安全管理のための事故発生時の当該訪問看護ステーションにおける報告制度が整備されていること。当該訪問看護ステーションが実施する指定訪問看護の提供により発生した事故、インシデント等が報告され、その分析を通じた改善策が実施される体制が整備されていること。
<input type="checkbox"/>	エ 安全管理のための基本的考え方及び具体的方策について職員に周知徹底を図ることを目的とし、安全管理の体制確保のための職員研修が実施されていること。
<input type="checkbox"/>	オ 管理者は、当該指定訪問看護ステーションの設備及び備品等の衛生管理を行うこと。また、高齢者向け住まい等の建物の居住スペースについても利用者の療養生活の場として衛生的な環境が保たれるよう、当該高齢者向け住まい等を設置・運営する他の事業者等と必要時連携すること。

○エに係る研修（安全管理の体制確保のための職員研修）

期 間	対象及び人数	研修名等
例.●年●月●日	●ステーション 職員●名	安全管理研修基礎編

5. 地域の保険医療機関又は訪問看護ステーションとの連携

※令和9年5月31日までの間に限り、基準に該当するものとみなす。

○地域の保険医療機関や訪問看護ステーションとの連携を担当する責任者

氏名	職種	免許証番号

○合同で実施する研修や事例検討会（直近1年）

期 間	合同で実施する保険医療機関等の名称	対象及び人数	研修名等
例.▲年▲月▲日	▲▲病院	▲ステーション	ターミナルケアについて

○地域の保険医療機関又は訪問看護ステーションに対する情報提供

期 間	対象及び人数	研修名等
例.◆年◆月◆日	◆◆市◆◆地区 住民◆名	在宅での療養生活講座

6. 看護職員の負担軽減及び処遇の改善に資する体制

○看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に関する責任者

氏名	職種	免許証番号

○多職種の連携や役割分担等に関する責任者

氏名	職種	免許証番号

※ 具体的な取組み内容と目標達成年次等を含めた看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画と、当該計画を職員に対して周知徹底状況について、照会に対し速やかに回答できるように指定訪問看護ステーションに保管すること。

受理番号	(訪看37)	号
------	--------	---

受付年月日	年	月	日
-------	---	---	---

決定年月日	年	月	日
-------	---	---	---

訪問看護遠隔診療補助料の施設基準に係る届出書添付書類

1. 情報通信機器を用いた診療の補助を行う保険医療機関

連携する保険医療機関の名称と住所を記載すること。

記入欄を適宜追加し、全て記入すること。

1	保険医療機関の名称	
	住所	
2	保険医療機関の名称	
	住所	
3	保険医療機関の名称	
	住所	
4	保険医療機関の名称	
	住所	
5	保険医療機関の名称	
	住所	
6	保険医療機関の名称	
	住所	
7	保険医療機関の名称	
	住所	
8	保険医療機関の名称	
	住所	
9	保険医療機関の名称	
	住所	
10	保険医療機関の名称	
	住所	