

訪問看護療養費関係

【包括型訪問看護療養費】

問 1 新規に開設する訪問看護ステーションが包括型訪問看護療養費の届出を行う場合において、「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」(令和 8 年 3 月 5 日保医発 0305 第 9 号) の別添「届出基準」の 11 の (6) のカ及び (10) に掲げる基準についての取扱い如何。

(答) 「届出基準」の 11 の (6) のカに規定する「看護職員等の負担軽減の取組に関する内容」については、届出時に届出後 1 か月分の勤務の予定等により当該基準を満たすことが見込まれる具体的な計画を示すこと、また、(10) に規定する「合同の研修及び事例検討会等の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」については、届出時に届出後 3 か月以内の合同の研修等の予定等により当該基準を満たすことが見込まれる具体的な計画や予定を示すことにより、当該基準を満たすものとして取扱う。

ただし、(6) のカについては届出後 1 か月、(10) については届出後 3 か月の時点で、届出時の計画や予定が遂行されておらず、施設基準を満たさない場合においては、包括型訪問看護療養費の取り下げを速やかに行うこと。