

[別紙様式 10 : 記載上の注意]

訪問看護基本療養費等に関する実施状況報告書（令和 8 年 8 月 1 日現在）

1. 休止の届出をしている場合は、当該報告書の提出は不要であること。
2. 様式は令和 8 年度版（令和 8 年 8 月 1 日現在）を使用し、書式の変更は行わないこと。
3. 印刷は、片面印刷を選択とすること。
4. 手書きのものを訂正する場合は、二重線で削除し、訂正印は押印しないこと。捨印も不要であること。
5. ゼロの場合は空欄とせず、「0」と記載すること。
6. 特に指定がない場合以外、「直近 1 年間」は、令和 7 年 8 月 1 日から令和 8 年 7 月 31 日までの期間の実績を記載すること。
7. 職員の常勤換算に係る報告（常勤換算後の総職員数）及び 1 月当たりの利用者数（別表第 7・別表第 8 に該当する利用者数、共同して訪問看護を提供する利用者数等）については、小数点第一位までの実数（小数点以下第二位切り捨て）で記載すること。
8. 「受付番号」欄は、記載しないこと。
地方厚生（支）局都道府県事務所において、1 番から連続した番号をステーションコード順に付すものであること。
9. 「訪問看護ステーションコード」の欄は、都道府県番号（2 桁）を太枠に、訪問看護ステーションコード（7 桁）を細枠に記載すること。
都道府県番号は、以下を参照すること。

都道府県名	都道府県番号	都道府県名	都道府県番号	都道府県名	都道府県番号
北海道	0 1	青森県	0 2	岩手県	0 3
宮城県	0 4	秋田県	0 5	山形県	0 6
福島県	0 7	茨城県	0 8	栃木県	0 9
群馬県	1 0	埼玉県	1 1	千葉県	1 2
東京都	1 3	神奈川県	1 4	新潟県	1 5
富山県	1 6	石川県	1 7	福井県	1 8
山梨県	1 9	長野県	2 0	岐阜県	2 1
静岡県	2 2	愛知県	2 3	三重県	2 4
滋賀県	2 5	京都府	2 6	大阪府	2 7
兵庫県	2 8	奈良県	2 9	和歌山県	3 0
鳥取県	3 1	島根県	3 2	岡山県	3 3
広島県	3 4	山口県	3 5	徳島県	3 6
香川県	3 7	愛媛県	3 8	高知県	3 9
福岡県	4 0	佐賀県	4 1	長崎県	4 2
熊本県	4 3	大分県	4 4	宮崎県	4 5
鹿児島県	4 6	沖縄県	4 7		

10. 「指定の状況」欄は、介護保険及び医療保険（みなし指定を含む）の指定を受けている場合は「介護保険法・健康保険法による指定」を、介護保険の指定を受けていない場合は「健康保険法のみ」を選択すること。

11. 「管理者」について

- ・「管理者の職種」欄は、主に従事している職種を選択すること。
- ・管理者が同一の指定訪問看護事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合は、「兼務の有無」欄等に詳細を記載すること。

- ・「兼務の有無」欄は、管理者が同一の指定訪問看護事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合に「有」とし、「兼務先数」、「兼務先名称」、「所在地」及び「兼務先の介護保険サービス等の種類」を記載すること。

12. 「従たる事業所（サテライト）を所有する場合、事業所数とその所在地」について

- ・従たる事業所（サテライト）とは、待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等である。
- ・複数ある場合は全て記載すること。
- ・「所在地」欄は、市町村名を記載すること。
- ・「従業者の職種・員数」の「④従たる事業所（サテライト）の職員数」欄に、実人員数を記載すること。

13. 「従業者の職種・員数」について

- ・従たる事業所（サテライト）に勤務する職員も含めて、職種ごとに記載すること。

- ・「① 常勤（人）」欄は、雇用形態が常勤の職員であり、管理者も含めて記載すること。

- ・「② 非常勤（人）」欄は、雇用形態が非常勤の職員について記載すること。

- ・「兼務」に該当する者とは、たとえば、訪問看護ステーションに併設されている入所施設での看護業務などを行っている場合などが当てはまるが、当該訪問看護ステーションで介護保険の訪問看護を行っている時間がある場合については、兼務とはならない。

- ・管理者については、「指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準について」（令和8年3月5日保発0305第20号）のとおり、「専従、かつ、常勤の者でなければならない」とされているため、「専従」「常勤」へ記載すること。

指定訪問看護ステーションの管理上支障がない場合に兼ねることが可能とされている他の職務（当該ステーションの看護職員としての職務に従事する場合、当該ステーションが介護保険法による指定を受けている指定訪問看護ステーションである場合に、当該指定訪問看護ステーションの管理者又は看護職員としての職務に従事する場合、同一の指定訪問看護事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該指定訪問看護ステーションの利用者に対する看護やサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務に関し、一元的な管理及び指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合）にあたっている場合も、「専従」「常勤」へ記載すること。

- ・「常勤換算後の総職員数（人）」欄は、「① 常勤（人）」の兼務者及び「② 非常勤（人）」を常勤換算し、①と②を合計した常勤換算数を記載すること。

※小数点第一位までの実数（小数点以下第二位切り捨て）」で記載をすること。

- ・「③ 主たる事業所の職員数」、「④ 従たる事業所（サテライト）の職員数」欄は、常勤・非常勤の雇用形態にかかわらず、それぞれの実人数を記載すること。

14. 「主な揭示事項」について

- ・「営業日」欄は、営業している曜日等の該当するものに☑を付すこと。
- ・「営業日以外の計画的な訪問看護への対応」とは、緊急時を除き営業日以外に計画的な訪問を行っていることをいう。

15. 「訪問看護ステーションの利用者数」について

- ・令和8年7月1日から同年7月31日までの1か月間の実人数（延べ人数ではない。）で記載すること。
- ・当該利用者数のうち、「医療保険と介護保険の両方を利用した利用者の数」、「医療保険のみの利用者の数」、「介護保険のみの利用者の数」をそれぞれ記載すること。
- ・「全利用者数」は、「①（A）＋②（B）＋③」の数と一致すること。
- ・（a）は、「①上記全利用者数のうち医療保険と介護保険の両方を利用した利用者の数（A）」のうち、令和8年7月（7月1日から7月31日までの1か月間）において、精神科訪問看護基本療養費を1日以上算定している利用者の実人数を計上すること。
- ・（b）は、「②上記全利用者数のうち医療保険のみの利用者の数（B）」のうち、令和8年7月（7月1日から7月31日までの1か月間）において、精神科訪問看護基本療養費を1日以上算定している利用者の実人数を計上すること。

16. 「1. 褥瘡対策の実施状況」について

- ・医療保険の他、介護保険の利用者についても含めて記載すること。
- ・「① 訪問看護ステーション全利用者数」欄は、令和8年7月1日時点の訪問看護ステーションの全利用者数（全登録者数）を記載すること。（当該日の利用開始者は含めないが、当該日の利用終了者は含めること。）
- ・「② ①のうち、d1以上の褥瘡を有していた利用者数」欄は、「① 訪問看護ステーション全利用者数（全登録者数）」のうち、令和8年7月1日時点でDESIGN-R2020分類d1以上を有する利用者数を記載すること。（1人の利用者が複数の褥瘡を有していても、利用者数1人として数えること。）
- ・「③ ②のうち、訪問看護開始時に既に褥瘡を有していた利用者数」欄は、「② ①のうち、d1以上の褥瘡を有していた利用者数」のうち、訪問看護開始時に、DESIGN-R2020分類d1以上を有する利用者数を記載すること。（1人の利用者が複数の褥瘡を有していても、利用者数1人として数えること。）
- ・「④ ②のうち、訪問看護利用中に新たに褥瘡が発生した利用者数〔②－③〕」欄は、「② ①のうち、d1以上の褥瘡を有していた利用者数」から「③ ②のうち、訪問看護開始時に既に褥瘡を有していた利用者数」を減じた数を記載すること。
- ・「⑤ 褥瘡の重症度（DESIGN-R2020分類）」は、「訪問看護利用開始時に既に褥瘡を有していた利用者数」欄には③の利用者について、「訪問看護利用中に新たに褥瘡が発生した利用者数」欄には④の利用者について、それぞれの褥瘡の状態を、DESIGN-R2020分類（d1～DU）に区分して人数を記載すること。
- ・1名の患者が複数の褥瘡を有していても、患者1名として数えること。また、1名の患者が複数の褥瘡を有している場合の重症度については、重症度の高い褥瘡について記載すること。
- ・④が②－③と一致しているか、⑤がそれぞれ③の合計、④の合計と一致しているか、確認すること。（エクセル上で入力した場合は、「自動チェック」が「○」となっていることを確認すること。）

17. 「2. 訪問看護療養費の届出状況」において、該当する届出状況を選択すること。届出に★のある「精神科訪問看護基本療養費に係る届出」、「24時間対応体制加算に係る届出」、「機能強化型訪問看護管理療養費に係る届出」、「包括型訪問看護療養費に係る届出」又は「訪問看護遠隔診療補助料」において、届出が「無」以外の場合には、該当する届出項目について、詳細の届出内容を記載すること。

18. 「３．精神科訪問看護基本療養費に係る届出内容」の「当該届出に係る指定訪問看護を行う看護師等」における保健師、看護師、准看護師又は作業療法士の職種別に人数を記載すること。
19. 「４．24時間対応体制加算に係る届出内容」の「（２）連絡及び相談を受けられる体制」の「連絡相談を担当する職員の職種」欄は、保健師又は看護師及びその他の職員の両方に該当する場合は、両方にチェックを入れること。
20. 「５．機能強化型訪問看護管理療養費に係る届出内容」について
- ・「（１）看護職員数（機能強化型１・２・３・４）」の「○看護職員の割合（機能強化型１・２・３・４）」欄については、訪問看護ステーションの全従事者について、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。
 - ・以下の欄は、小数点第一位までの実数（小数点以下第二位切り捨て）」で記載すること。
- ※「（２）訪問看護等に係る実績（機能強化型１・２のみ）」の「○別表第７の利用者数」の「② １月当たりの別表第７に該当する利用者数」欄
- ※「（３）訪問看護等に係る実績（機能強化型３のみ）」の「○別表第７等の利用者数」の「１）別表第７若しくは別表第８に該当する又は精神科重症患者支援管理連携加算を算定する利用者」及び「２）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」の「１月当たりの利用者数〔Ａ〕」欄
- ※「（４）訪問看護等に係る実績（機能強化型４のみ）」の「○別表第７等の利用者数」の「１）別表第７又は別表第８に該当する利用者」及び「２）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以下の利用者又は精神科重症患者支援管理連携加算を算定する利用者」の「１月当たりの利用者数〔Ａ〕」欄
21. 「６．包括型訪問看護療養費に係る届出内容」の「（２）24時間対応体制での対応」における「○連絡及び相談を受けられる体制」の「連絡相談を担当する職員の職種」欄は、保健師又は看護師及びその他の職員の両方に該当する場合は、両方にチェックを入れること。
22. 「７．訪問看護遠隔診療補助料に係る届出内容」については、年間の算定回数（延べ数）と届け出を行っている最新の連携する保険医療機関の数を記載すること。