

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6年3月5日保医発0305第7号)

11 訪問看護ベースアップ評価料

(2) 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)

エ ウについて、算定を行う月、その際に用いる「対象職員の給与総額」及び「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」の対象となる期間、算出した【A】に基づき届け出た区分に従って算定を開始する月は別表3のとおりとする。

「対象職員の給与総額」は、別表3の対象となる12か月の期間の1月あたりの平均の数値を用いること。

「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」及び「訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の算定回数の見込み」は、訪問看護管理療養費(月の初日の訪問の場合)の算定回数を用いて計算し、別表3の対象となる3か月の期間の1月あたりの平均の数値を用いること。

また、別表3のとおり、毎年3、6、9、12月に上記の算定式により新たに算出を行い、区分に変更がある場合は算出を行った月内に地方厚生局(支)長に届出を行った上で、翌月(毎年4、7、10、1月)から変更後の区分に基づく金額を算定すること。なお、区分の変更に係る届出においては、「当該評価料による賃金の改善措置が実施されなかった場合の賃金総額」によって対象職員の賃金総額を算出すること。

ただし、前回届け出た時点と比較して、別表3の対象となる~~3~~12か月の「対象職員の給与総額」並びに別表7の対象となる3か月の「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」、「訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の算定回数の見込み」及び【A】のいずれの変化も1割以内である場合においては、区分の変更を行わないものとする。

新規届出時(区分変更により新たな区分を届け出る場合を除く。以下この項において同じ。)は、直近の別表3の「算出を行う月」における対象となる期間の数値を用いること。ただし、令和6年6月3日までに届出を行った場合は、令和6年6月に区分の変更を行わないものとする。

参考

賃金引き上げ計画書作成のための計算シート
(訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)を算定しない訪問看護ステーション向け)

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 該当する届出

算出を行う月

新規
 区分変更

3月 6月 9月 12月

※ 新規の場合、届出月以前で最も近い月をチェックすること。

3 対象職員の給与総額、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、【A】の値

(1)算出の際に用いる「対象職員の給与総額」等の期間

①算出の際に用いる「対象職員の給与総額」の対象となる期間

前年3月～2月 前年6月～5月 前年9月～8月 前年12月～11月

②算出の際に用いる訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)・医療保険の利用者割合の対象となる期間

前年12月～2月 3月～5月 6月～8月 9月～11月

(2)対象職員の給与総額

給与対象月	対象職員の給与総額
2023年3月	
2023年4月	
2023年5月	
2023年6月	
2023年7月	
2023年8月	

給与対象月	対象職員の給与総額
2023年9月	
2023年10月	
2023年11月	
2023年12月	
2024年1月	
2024年2月	

1月当たり給与総額 0 円 (前回届出時 円)

※ 給与対象月は3(1)①の期間を記載すること。

※ 「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること。(ただし、役員報酬については除く。)また、本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。

※ 新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。

(3) 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の算定回数・金額の見込み

① 訪問看護管理療養費(月の初日の訪問の場合)の算定回数

算定月	訪問看護管理療養費 (月の初日の訪問の場合)
2023年12月	
2024年1月	
2024年2月	

1月当たり算定回数 0.0 回 (前回届出時 回)

- ※ 算出対象となる期間(算定月)は6(1)②の期間を記載すること。各月に算定した訪問看護管理療養費(月の初日の訪問の場合)の算定回数を記載すること。
- ※ 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。
- ※ 新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。

② 算定される金額の見込み

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 (前回届出時 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 円 (前回届出時 0 円)

(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
2023年12月		
2024年1月		
2024年2月		

1月当たりの利用者割合数	#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6(1)②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) 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)により行われる給与の改善率

#DIV/0! (前回届出時 #DIV/0!)

【記載上の注意】

- 「3(2)」の「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること(ただし、役員報酬については除く。)
また、本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。

別紙様式11

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・3、6、9、12月の区分変更)

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

算出を行う月(届出基準別表3を参照)

新規

区分変更

3月 6月 9月 12月

※ 新規の場合、届出月以前で最も近い月をチェックすること。

※ 例えば令和6年6月より算定を開始する場合、令和6年3月に算出を行う。

4 対象職員(常勤換算)数

人

※ 原則2.0人以上であるが、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訪問看護ステーションに該当するか。

5 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】4を参照

6 対象職員の給与総額、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】

(1)算出の際に用いる「対象職員の給与総額」等の期間

①算出の際に用いる「対象職員の給与総額」の対象となる期間(上記「3」の入力に連動)

前年3月～2月 前年6月～5月 前年9月～8月 前年12月～11月

②算出の際に用いる訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)・医療保険の利用者割合の対象となる期間

【算出の際に用いる「訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の対象期間】(上記「3」の入力に連動)

前年12月～2月 3月～5月 6月～8月 9月～11月

(2) 対象職員の給与総額

給与対象月	対象職員の給与総額
2023年3月	
2023年4月	
2023年5月	
2023年6月	
2023年7月	
2023年8月	

給与対象月	対象職員の給与総額
2023年9月	
2023年10月	
2023年11月	
2023年12月	
2024年1月	
2024年2月	

1月当たり給与総額 0 円 (前回届出時 円)

- ※ 給与対象月は6(1)①の期間を記載すること。
- ※ 「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること。(ただし、役員報酬については除く。)また、本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。
- ※ 新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。

(3) 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の算定回数・金額の見込み

① 訪問看護管理療養費(月の初日の訪問の場合)の算定回数(実績)

算定月	訪問看護管理療養費 (月の初日の訪問の場合)
2023年12月	
2024年1月	
2024年2月	

1月当たり算定回数 0.0 回 (前回届出時 回)

- ※ 算出対象となる期間(算定月)は6(1)②の期間を記載すること。各月に算定した訪問看護管理療養費(月の初日の訪問の場合)の算定回数を記載すること。
- ※ 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。
- ※ 新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。

② 算定される金額の見込み

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 (前回届出時 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 円 (前回届出時 0 円)

(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
2023年12月		
2024年1月		
2024年2月		

1月当たりの利用者割合数	#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6(1)②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) 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)により行われる給与の改善率

(前回届出時)

(6) 【A】の値

(前回届出時)

$$【A】 = \frac{\text{対象職員の給与総額} \times \text{医療保険の利用者割合} \times 1分2厘 - \text{訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)}}{\text{訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の算定回数見込み}}$$

7 前回届け出た時点との比較

前回届出時と比較して、

- 対象職員の給与総額(6(2))の変化は1割以内である。
- 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(6(3))の変化は1割以内である。
- 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の算定回数の見込み(6(3))の変化は1割以内である。
- 【A】の値(6(5))の変化は1割以内である。

※ 上記全てに該当する場合、区分変更は不要。

8 6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

(2) 届出する区分(いずれかを選択)

<input checked="" type="radio"/>	届出なし
<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

【記載上の注意】

- 1 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の届出を行う場合は、別添2「賃金改善計画書」を添付すること。
- 2 「4」については、届出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。
- 3 「4」の特定地域とは、「基本診療料の施設基準等」別表第六の二に掲げる地域を指すこと。
- 4 「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。
詳細は、「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6年3月5日保医発0305第●号)の別添届出基準の11訪問看護ベースアップ評価料を参照すること。
- 5 「6(2)」の「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること(ただし、役員報酬については除く。)
また、本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。
- 6 「7」のいずれにも該当する場合は、区分の変更を行わないものとする。