

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
<p>第1の1 指定介護予防サービスの事業の一般原則</p>	<p>□ 指定介護予防サービス事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めなければならない。 ◆平18厚令35第3条第1項</p> <p>□ 指定介護予防サービス事業者は、指定介護予防サービスの事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市町村、他の介護予防サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めなければならない。 ◆平18厚令35第3条第2項</p> <p>□ 指定介護予防サービス事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。 ◆平18厚令35第3条第3項</p> <p>□ 利用者の人権の擁護及び虐待の防止を図るため、責任者の設置その他必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対する研修の実施その他の必要な措置を講じるよう努めているか。 ◆平24府条例27第3条</p> <p>□ 指定介護予防サービス事業者は、指定居宅サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。 ◆平18厚令35第3条第4項</p>	<p>適・否</p>	<p>令和6年3月31日までは努力義務となる(経過措置)</p> <p>責任者等体制の有・無 研修等実施の有・無</p>
<p>第1の2 基本方針 〈法第115条の3第1項〉</p>	<p>□ その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援するとともに、利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとなっているか。 ◆平18厚令35第62条</p>	<p>適・否</p>	
<p>第1の3 暴力団の排除</p>	<p>□ 管理者及び従業者(利用者の利益に重大な影響を及ぼす業務の全部又は一部について一切の裁判外の行為をなす権限を有し、又は当該管理者の権限を代行し得る地位にある者)は、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員ではないか。 ◆平24府条例27第4条</p> <p>□ 前項の事業所は、その運営について、暴排条例第2条第4号に規定する暴力団員等の支配を受けていないか。 ◆平24府条例27第4条</p>	<p>適・否</p>	
<p>第2 人員に関する基準 〈法第115条の4第1項〉</p>	<p>※ 訪問看護事業の主眼事項第2の全てを、介護予防訪問看護事業に準用する。 ただし、「訪問看護」は「介護予防訪問看護」と、「介護予防訪問看護」は「訪問看護」と、「介護予防サービス等基準第63条」を「指定居宅サービス等基準第60条」と読み替える。 ◆平18厚令35第63条、第64条、◆平11老企25第40-</p>	<p>適・否</p>	
<p>第3 設備に関する基準 〈法第115条の4第2項〉</p>	<p>※ 訪問看護事業の主眼事項第3の全てを、介護予防訪問看護事業に準用する。 ただし、「訪問看護」は「介護予防訪問看護」と、「介護予防訪問看護」は「訪問看護」と、「介護予防サービス等基準第65条」を「指定居宅サービス等基準第62条」と読み替える。 ◆平18厚令35第65条、平11老企25第40-</p>	<p>適・否</p>	
<p>第4 運営に関する基準 〈法第115条の4第2項〉</p>	<p>※ 以下の項目を除く項目で、訪問看護事業の主眼事項第4「運営に関する基準」のうち、1から7、9から14及び20から37は、介護予防訪問看護事業に準用する。 ただし、「居宅介護支援」は「介護予防支援」と、「指定訪問看護」は「指定介護予防訪問看護」と、「要介護認定」は「要支援認定」と、「居宅サービス計画」は「介護予防サービス計画」と、「居宅介護サービス費用基準額」は「介護予防サービス費用基準額」と、「要介護状態の程度を増進させたと認められるとき」は「要支援状態の程度を増進させたと認められる又は要介護状態になったと認められるとき」と、「訪問看護事業」は「介護予防訪問看護事業」と、「訪問看護計画書」は「介護予防訪問看護計画書」と、「訪問看護報告書」は「介護予防訪問看護報告書」と読み替える。</p>	<p>適・否</p>	

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
1 介護予防サービス費の支給を受けるための援助	<p>□ サービスの提供の開始に際し、利用申込者が施行規則第83条の9各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、介護予防サービス計画の作成を介護予防支援事業者に依頼する旨を市町村に対して届け出ること等により、介護予防サービス費の支給を受けることができる旨を説明するとともに、介護予防支援事業者に関する情報を提供することその他の介護予防サービス費の支給を受けるために必要な援助を行っているか。 ◆平18厚令35第49条の9準用</p>	適・否	【事例の有・無】 あれば対応内容
2 同居家族に対するサービス提供の禁止	<p>□ 看護師等に、その同居の家族である利用者に対するサービスの提供をさせていないか。◆平18厚令35第70条</p>	適・否	
<p>第5 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 <法第115条の3第1項> 1 指定介護予防訪問看護の基本取扱方針</p>	<p>□ 指定介護予防訪問看護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われているか。◆平18厚令35第75条第1項</p> <p>□ 自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っているか。◆平18厚令35第75条第2項</p> <p>◎ 目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなどその改善を図らなければならない。 ◆平11老企25第4の三2(1)⑤</p> <p>□ サービスの提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たっているか。◆平18厚令35第75条第3項</p> <p>□ 利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めているか。◆平18厚令35第75条第4項</p> <p>◎ 「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。◆平11老企25第4の三2(1)④</p> <p>□ サービスの提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者がその有する能力を最大限活用することができるよう適切な働きかけに努めているか。 ◆平18厚令35第75条第5項</p>	適・否	【自主点検の有・無】
<p>2 指定介護予防訪問看護の具体的な取扱方針</p> <p>2</p> <p>3</p>	<p>□ サービスの提供に当たっては、主治医又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の病状、心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行っているか。◆平18厚令35第76条第1号</p> <p>□ 看護師等（准看護師を除く。）は、上記に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定介護予防訪問看護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防訪問看護計画書を作成し、主治医に提出しているか。◆平18厚令35第76条第2号</p> <p>□ 介護予防訪問看護計画書は、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しているか。 ◆平18厚令35第76条第3号</p> <p>◎ 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準第30条第12号において、「担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス事業者に対して、指定介護予防サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、介護予防サービス計画に基づきサービスを提供している指定介護予防支援事業者から介護予防訪問看護計画書の提供の求めがあった際には、当該介護予防訪問看護計画書を提出することに協力するよう努めるものとする。 ◆平11老企25第4の三2(2)⑥</p>	適・否	<p>全利用者の計画 →【有・無】</p> <p>□アセスメントの方法・様式 ()</p> <p>□サービス担当者会議への出席状況 ()</p> <p>※会議内容の記録を確認（計画へ反映されているか）</p> <p>□予防サービス計画は入手できているか</p> <p>□計画はケアプラン内容と整合がとれているか ・目標の内容・期間</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
4	<p>□ 看護師等（准看護師を除く。）は、介護予防訪問看護計画書の作成に当たっては、その主要な事項について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ているか。◆平18厚令35第76条第4号</p> <p>◎ 実施状況や評価についても説明を行うこと。◆平11老企25第4の三2(2)②</p> <p>◎ PT, OT, STによる介護予防訪問看護については、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合には、看護職員の代わりに訪問させるものであることについて説明を行った上で利用者の同意を得ること。◆平11老企25第4の三2(2)②</p>		<p>□説明の方法確認 同意は文書か</p> <p>□交付したことを確認 できる記録 →【有・無】</p>
5	<p>□ 看護師等（准看護師を除く。）は、介護予防訪問看護計画書を作成した際には、当該介護予防訪問看護計画書を利用者に交付しているか。◆平18厚令35第76条第5号</p>		
6	<p>□ サービスの提供に当たっては、主治医との密接な連携及び訪問看護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図るよう妥当適切に行っているか。◆平18厚令35第76条第6号</p>		
7	<p>□ サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行っているか。◆平18厚令35第76条第7号</p>		
8	<p>□ 医学の進歩に沿った適切な看護技術をもってサービスの提供を行っているか。◆平18厚令35第76条第8号</p>		
9	<p>□ 広く一般に認められていない特殊な看護等を行っていないか。 ◆平18厚令35第76条第9号</p>		
10	<p>□ 看護師等（准看護師を除く。）は、介護予防訪問看護計画に基づくサービスの提供開始から、当該介護予防訪問看護計画書に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該介護予防訪問看護計画書の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）を行っているか。◆平18厚令35第76条第10号</p>		モニタリング記録確認
11	<p>□ 看護師等（准看護師を除く。）は、モニタリングの結果も踏まえつつ、訪問日、提供した看護内容等も記載した介護予防訪問看護報告書を作成し、当該報告書の内容について、当該指定介護予防支援事業者に報告するとともに、当該報告書について主治医に定期的に提出しているか。◆平18厚令35第76条第11号</p>		<p>□介護予防訪問看護報告書の内容について、介護予防支援事業者に報告しているか</p>
12	<p>◎ PT, OT, STが介護予防訪問看護を提供している利用者については、介護予防訪問看護計画書及び介護予防訪問看護報告書は、PT, OT, STが提供する内容についても、一体的に含むものとし、看護職員（准看護師を除く。）とPT, OT, STが連携し作成すること。 ◆平11老企25第4の三2(2)④</p>		<p>□計画書・報告書は利用者毎の作成保管か</p> <p>□主治医への定期的な計画書・報告書の提出に漏れがないか</p>
12	<p>□ 管理者は、介護予防訪問看護計画書及び介護予防訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行っているか。 ◆平18厚令35第76条第12号</p>		<p>※計画書・報告書の取扱い（標準様式等）については、平12老企55号通知を参照</p>
13	<p>□ 看護師等（准看護師を除く。）は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防訪問看護計画書の変更を行い、変更後の当該計画を主治医に提出しているか。◆平18厚令35第76条第13号</p>		
14	<p>□ 1から12までの規定は、13に規定する介護予防訪問看護計画書の変更について準用しているか。◆平18厚令35第76条第14号</p>		
15	<p>□ 当該事業所が指定介護予防訪問看護を担当する医療機関である場合にあっては、2から6まで及び10から14にかかわらず、介護予防訪問看護計画書及び介護予防訪問看護報告書の作成及び提出は、診療録その他の診療に関する記録（以下「診療記録」という。）への記載をもって代えることができる。◆平18厚令35第76条第15号</p>		

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
<p>3 主治の医師との関係</p>	<p>□ 管理者は、主治医の指示に基づき適切なサービスが行われるよう必要な管理をしているか。◆平18厚令35第77条第1項</p> <p>◎ 指示書に基づきサービスが行われるよう、主治医との連絡調整、サービスの提供を担当する看護師等の監督等必要な管理を行わなければならない。◆平11社25第40E2 (3) ①</p> <p>◎ 主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできない。◆平11社25第40E2 (3) ①</p> <p>□ サービスの提供の開始に際し、主治医による指示を文書（指示書）で受けているか。◆平18厚令35第77条第2項</p> <p>□ サービスの提供に当たって主治医との密接な連携を図っているか。◆平18厚令35第77条第3項</p> <p>□ 上記2の15は、主治医の文書による指示について準用しているか。◆平18厚令35第77条第4項</p>	<p>適・否</p>	<p>事例で確認</p> <p>事例で確認</p>
<p>第6 変更の届出等 〈法第115条の5〉</p>	<p>□ 事業所の名称及び所在地その他施行規則第140条の22で定める事項に変更があったとき、又は当該事業を廃止し、休止し、若しくは再開したときは、同条で定めるところにより、10日以内に、その旨を京都府知事に届け出ているか。</p>	<p>適・否</p>	
<p>第7 介護給付費の算定及び取扱い 〈法第53条第2項〉</p>	<p>※ 以下の項目を除く項目で、訪問看護事業の主眼事項第6の2及び4から12まで、14、15、16について、介護予防訪問看護事業に準用する。</p> <p>ただし、「訪問看護」は「介護予防訪問看護」と、「ケアマネジメント」は「介護予防ケアマネジメント」と、「居宅サービス計画」は「介護予防サービス計画」と読み替え、理学療法士が介護予防訪問看護を行った場合の取扱いは、次のとおりとする。</p> <p>（介護予防訪問看護には、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合の介護給付費算定及びターミナルケア加算、看護・介護職員連携強化加算はなし。）</p> <p>◆平18厚令第127号別表2、◆平18老計発第0317001号他第2の4</p> <p>① 理学療法士等が指定介護予防訪問看護を行った場合は1回につき283単位を算定し、1日に2回を超えて指定介護予防訪問看護を行った場合、1回につき100分の50に相当する単位数を算定する。◆平18厚令第127号別表2注1</p> <p>② 利用者に対して、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による指定介護予防訪問看護の利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定介護予防訪問看護を行う場合は、1回につき5単位を所定単位数から減算しているか。◆平18厚令第127号別表2注13</p> <p>◎ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供する介護予防訪問看護の利用が12月を超える場合は、介護予防訪問看護費から5単位減算する。なお、入院による中断があり、かつ、医師の指示内容に変更がある場合は、新たに利用が開始されたものとする。また、本取扱いについては、令和3年4月から起算して12月を超える場合から適用されるものであること。</p> <p>◆平18老計0317001号他第二の3 (19)</p> <p>R3 Q&A VOL. 3問13 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による介護予防訪問看護について、当該事業所においてサービスを継続しているが、要介護認定の状態から要支援認定へ変更となった場合の12月の取扱は。→法第19条第2項に規定する要支援認定の効力が生じた日以降で、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による当該サービスを利用開始した日が属する月をもって、利用が開始されたものとする。ただし、要支援の区分が変更された場合（要支援1から要支援2への変更及び要支援2から要支援1への変更）はサービスの利用が継続されているものとみなす。</p>	<p>適・否</p>	

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
<p>1 基本的事項</p>	<p>□ 事業に要する費用の額は、平成18年厚生労働省告示第127号の別表「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」により算定されているか。◆平18厚告第127号の一 ※ ただし、事業者が事業所ごとに所定単位数よりも低い単位数を設置する旨を事前に市に届け出た場合はこの限りではない。 ◆平12老企39</p> <p>□ 事業に要する費用の額は、平成12年厚生省告示第22号の「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定されているか。◆平18厚告第127号の二 ※ 1単位の単価は、10円に事業所又は施設が所在する地域区分及びサービスの種類に応じて定められた割合を乗じて得た額とする。</p> <p>□ 1単位の単価に単位数を乗じて得た額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算しているか。◆平18厚告第127号の三</p> <p>□ 短期入所サービスの入所日及び退所日等における介護予防サービスの算定について ◆平18老計発第0317001号他第2の1(3) 介護予防短期入所療養介護のサービス終了日(退所・退院日)については、介護予防訪問看護費は算定できない。 なお、入所(入院)当日については、入所(入院)前に利用する介護予防訪問看護は別に算定できる。</p> <p>□ 同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合について ◆平18老計発第0317001号他第2の1(4) 利用者は同一時間帯にひとつの介護予防訪問サービスを利用することを原則とする。</p> <p>□ 介護予防訪問サービスの行われる利用者の居宅について ◆平18老計発第0317001号他第2の1(5) 介護予防訪問看護は要支援者の居宅において行われるものとされており要支援者の居宅以外において行われるものは算定できない。</p>	<p>適・否</p>	<p>訪問看護計画及びケアプランでの位置付け確認</p>
<p>2 看護体制強化加算</p>	<p>□ 別に厚生労働大臣が定める基準(注)に適合しているものとして京都府知事に届け出た指定介護予防訪問看護事業所が、医療ニーズの高い利用者への指定介護予防訪問看護の提供体制を強化した場合は、1月につき100単位を加算しているか。◆平18厚告第127号別表2ホ注 注 厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚告95第104号</p> <p>イ 看護体制強化加算(◆平27厚告95第9号の一部を準用)</p> <p>(1) 指定介護予防訪問看護ステーションである指定訪問看護事業所にあつては、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (一) 算定日が属する月の前6月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、緊急時介護予防訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が100分の50以上であること。 (二) 算定日が属する月の前6月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の20以上であること。 (四) 当該事業所において指定訪問看護の提供に当たる従業者の総数のうち、看護職員の占める割合が100分の60以上であること。ただし、指定訪問看護事業者が、指定介護予防訪問看護事業所の指定を併せて受け、かつ、指定訪問看護の事業と指定介護予防訪問看護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合における、当該割合の算定にあつては、指定訪問看護を提供する従業者と指定介護予防訪問看護を提供する従業者の合計数のうち、看護職員の占める割合によるものとする。</p> <p>(2) 指定介護予防訪問看護ステーション以外である指定訪問看護事業所にあつては、(1)(一)から(二)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>◎ 看護体制強化加算について ◆平18老計発第0317001号他第2の3(22) ① イ(1)(一)の基準における利用者の割合については、以下のアに掲</p>	<p>適・否</p>	<p>【算定の有・無】</p> <p>【経過措置】 ① 令和5年3月31日までの間は、イ(1)(四)の規定は適用しない。 ② 令和5年3月31日において当加算を算定している訪問看護ステーションが、令和5年4月1日以後に、看護職員の離職等によりイ(1)(四)に適合しなくなった場合は、看護職員の採用に関</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前6月間当たりの割合を算出すること。</p> <p>ア 指定介護予防訪問看護事業所における緊急時訪問看護加算を算定した実利用者数 イ 指定介護予防訪問看護事業所における実利用者の総数</p> <p>② イ(1)(二)の基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前6月当たりの割合を算出すること。</p> <p>ア 指定介護予防訪問看護事業所における特別管理加算を算定した実利用者数 イ 指定介護予防訪問看護事業所における実利用者の総数</p> <p>③ ①及び②に規定する実利用者数は、前6月間において、当該事業所が提供する介護予防訪問看護を2回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を2回以上算定した者であっても、1として数えること。そのため、①及び②に規定する割合の算出において、利用者には、当該指定介護予防訪問看護事業所を現に利用していない者も含むことに留意すること。</p> <p>④ 看護職員の占める割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前月(暦月)の平均を用いることとする。なお、当該割合が100分の60から1割を超えて減少した場合(100分の54を下回った場合)には、その翌月から看護体制強化加算を算定できないものとし、1割の範囲内で減少した場合(100分の54以上100分の60未満であった場合)には、その翌々月から当該加算を算定できないものとする(ただし、翌月の末日において100分の60以上となる場合を除く。)</p> <p>⑤ 看護体制強化加算を算定するに当たっては、当該指定介護予防訪問看護事業所の看護師等が、当該加算の内容について利用者又はその家族への説明を行い、同意を得ること。</p> <p>⑥ 看護体制強化加算を算定するに当たっては、医療機関との連携のもと、看護職員の出向や研修派遣などの相互人材交流を通じて在宅療養支援能力の向上を支援し、地域の訪問看護人材の確保・育成に寄与する取り組みを実施していることが望ましい。</p> <p>⑦ 看護体制強化加算を算定するに当たっては、イ(1)(一)、イ(1)(二)及びイ(1)四の割合について、継続的に所定の基準を維持しなければならない。なお、その割合及び人数については、台帳等により毎月記録するものとし、所定の基準を下回った場合については、直ちに加算が算定されなくなる場合の届出を提出しなければならないこと。</p>		<p>する計画を京都府知事に届け出ることにより、当該計画に定める期間を経過する日までの間は、当加算を算定することができる。</p>
<p>3 サービス提供体制強化加算</p>	<p>□ 別に厚生労働大臣が定める基準(注)に適合しているものとして京都府知事に届け出た指定介護予防訪問看護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 ◆平18厚告第127号別表2ハ注</p> <p>(1) サービス提供体制強化加算(I) 6単位 (2) サービス提供体制強化加算(II) 3単位</p> <p>注 厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚告95第105号 訪問看護事業の主眼事項第6の19参照</p>	<p>適・否</p>	<p>【 該当の有・無 】</p>
<p>4 サービス種類相互の算定関係</p>	<p>□ 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防訪問看護費は、算定していないか。 ◆平18厚告第127号別表2注12</p> <p>◎ 介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護費を受けている間について、その他の指定介護予防サービス費及び地域密着型介護予防サービス費等を算定しないものであること。</p> <p>ただし、指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に必要な場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対して介護</p>	<p>適・否</p>	<p>【 該当の有・無 】</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	予防訪問看護を利用させることは差し支えない。 また、介護予防短期入所者生活介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている間については、介護予防訪問看護費等は算定できない。 ◆平18老計発第0317001号他第2の1(2)		