

指定訪問看護事業所・指定介護予防訪問看護事業所

東苗穂訪問看護ステーション 訪問看護 重要事項説明書

訪問看護サービス及び介護予防訪問看護サービスに関する重要事項を以下の通り説明します。

1. 事業所の名称

法人名	社会医療法人 豊生会
代表者	星野 豊
事業所名	東苗穂訪問看護ステーション
介護保険事業所番号	0160290086
所住地	札幌市東区東苗穂 9 条 3 丁目 1 番 33 号 地域よりあい相談プラザ みなえーる
連絡先	TEL 011-790-3011 FAX 011-790-3012
管理者	岩谷 範子

2. 事業所の従業者の職種、員数

管理者	1 名
看護師	常勤 7 名（管理者兼務 1 名） 非常勤 5 名
理学療法士	専従 4 名 非常勤専従 1 名
作業療法士	専従 1 名 非常勤専従 1 名
言語聴覚士	専従 1 名 兼務 1 名
事務職	常勤 2 名

3. 事業所の営業日、営業時間

営業日	祝日を除く月曜日～土曜日 但し、年末年始（12 月 30 日～1 月 3 日）は休日
営業時間	月曜日～金曜日 8:45～17:15 土曜日 8:45～12:30
緊急連絡	電話等により 24 時間常時連絡が可能な体制を整備

4. 通常の事業の実施地域

札幌市東区、北区、白石区とする。

5. サービスの内容

- (1) 病状、障害の観察
- (2) 清拭、洗髪などの清潔の保持
- (3) 食事及び排泄などの日常生活の世話
- (4) 褥瘡の予防、処置
- (5) リハビリテーション

- (6)ターミナルケア
- (7)認知症進行の予防や看護・相談
- (8)療養生活や介護方法の相談・指導
- (9)カテーテルなどの管理
- (10)その他の医師の指示による医療処置

6. 事業の目的等

(1) 事業の目的

事業所は、介護保険法その他関係法令に基づき、サービスを提供する。主治の医師の指示に基づき、事業所の従業者が要支援者及び、要介護者の居宅に訪問して実施する療養上の看護、世話、指導、診療補助等のサービスを提供することで、利用者の家庭における、療養生活及び心身の機能の維持回復を支援することを目的とする。

また、健康保険法その他関係法令に基づき、サービスを提供する。主治の医師の指示に基づき、サービスを提供することで、在宅における老人及び難病患者等の療養生活及び心身の機能の維持回復を支援することを目的とする。

(2) 運営方針

- ①利用者の心身の特性を踏まえ、日常生活動作の維持回復を図ると共に、生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるように支援します。
- ②利用者の「居宅サービス計画書」に基づき、訪問看護計画書を作成し、利用者に対し最適なサービスの提供に努めます。
- ③サービスの実施にあたっては、居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターが開催するサービス担当者会議や、医療機関との情報共有等を通じて利用者個々の心身の状況、生活環境、その他保健医療または福祉サービスの利用状況等の把握に努めます。
- ④24時間緊急時の相談と訪問ができる体制を整備する。
- ⑤サービスの実施にあたっては、居宅介護支援事業所及び、地域包括支援センター、その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する事業所との密接な連携を図り、関係市町村とも連携し、総合的なサービスの提供に努めます。
- ⑥連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業サービスも対応しております。
連携元との契約が必要であり、サービス利用料金は月単位の定額制です。

7. ご利用にあたってのお願い

- (1) 健康保険証や介護保険証等を確認します。内容の変更が生じた場合は、お知らせください。
- (2) 訪問の予定を変更される場合には、前日の営業時間内に連絡をお願いします。
- (3) 契約書、重要事項説明書は、大切に保管してください。

8. 緊急時における対応

- (1) 事業所の従業者はサービスを提供中、利用者に体調や容体の急変等が生じた際は、速やかに主治の医師と連携を行い、適切な処置を実施するように努める。

- (2) 事業所の従業者は、前項について、然るべき処置をした場合は、速やかに管理者及び主治の医師に報告する。

9. 事故発生時における対応

- (1) 事業所は、サービスの提供の際、事故が発生した場合、速やかに利用者又はその家族（家族がない場合は後見人）、居宅介護支援事業所（又は地域包括支援センター）、市町村等へ連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。
- (2) 当該事故発生において、利用者又はその家族の生命、身体、財産に損害が発生した場合は、事業者は速やかにその損害を賠償します。但し、事業所に故意・過失がない場合はこの限りではありません。
- (3) 当該事故発生において、利用者又はその家族に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。
- (4) 事故の発生原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

10. 相談・苦情窓口

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

受付	東苗穂訪問看護ステーション
月曜日～金曜日 8:45～17:15	管理者 岩谷 範子
土曜日 8:45～12:30	TEL 011-790-3011

札幌市 東区役所 保健福祉課	札幌市 東区役所 2 階 23 番窓口 TEL 011-741-2400
北海道国民健康保険団体連合会	札幌市中央区南2条西14丁目国保会館6F 総務部介護・障害者支援課企画・苦情係 介護サービス苦情相談専用直通電話 TEL 011-231-5175

11. 事業所の従業者の禁止行為

事業所の従業者はサービスの提供の際、次の行為は行いません。

- (1) 利用者又はその家族からの金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- (2) 利用者又はその家族との金銭、物品、飲食などの授受
- (3) 利用者の同居家族に対するサービス提供
- (4) 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- (5) 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為
(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急且つやむを得ない場合を除く)
- (6) 利用者又はその家族に対する、宗教・政治・営利活動、その他迷惑行為

12. ハラスメント

利用者又はその家族による、事業所の従業者に対する以下のハラスメント行為を禁止しています。

- (1) サービスに必要ながないことを強制的に行わせること

- (2) 事業所の従業者の指摘・指示を無視すること
- (3) 故意に必要な情報や連絡事項を与えないこと
- (4) 不必要な身体への接触
- (5) 容姿及び身体上の特徴に関する不必要な発言・質問
- (6) 個人を中傷するうわさの流布及び個人のプライバシーの侵害
- (7) 交際・性的関係の強要
- (8) わいせつ図画の閲覧、配布、掲示
- (9) 身体的暴力行為を行うこと
- (10) 人格を傷つける発言を行うこと
- (11) 一方的に恫喝すること
- (12) 私物を意図的に壊すことや隠すこと
- (13) その他前各号に準ずる言動を行うこと

13. 虐待防止のための措置

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次の通り、必要な措置を講じる。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定する。

責任者 岩谷 範子

電話番号 011-790-3011

受付時間 月曜日～金曜日 8:45～17:15 土曜日 8:45～12:30

- (2) 成年後見制度の利用を支援する。
- (3) 虐待防止対策委員会を設置し、対応を整備する。
- (4) 事業所の従業者に対し、虐待防止を啓発、普及するための研修を実施する。
- (5) サービス提供中に、事業所の従業者又は養護者等（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した際は、速やかに市町村に通報する。

尚、下記が虐待に該当します。

①身体的虐待

- ・ 殴る、つねる、蹴る、無理やり食事を口に入れる、やけどや打撲をさせる
- ・ ベッドに縛り付ける、意図的に薬を過剰に服用させ身体拘束、抑制する

②心理的虐待

- ・ 怒鳴る、ののしる、悪口を言う
- ・ 話しかけているのに意図的に無視する
- ・ 高齢者を見下し、子どものように扱う

③介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）

- ・ 入浴させず異臭がする、皮膚が汚れている等
- ・ 水分や食事を十分に与えられないことで空腹状態が続き、脱水症状や栄養失調状態にある
- ・ 室内にごみが散乱している等、劣悪な環境で生活させる

④経済的虐待

- ・ 生活費を渡さない、使わせない
- ・ 自宅等を本人に無断で売却する

- ・年金や貯金を本人の意思や利益に反して使用する

⑤性的虐待

- ・排泄の失敗に対する罰として下半身を裸にして放置する
- ・わいせつな行為をする、強要する

14. 身体的拘束

利用者又はその家族の生命又は身体を保護するため緊急且つやむを得ない場合を除き、身体的拘束等は致しません。身体的拘束等を行う場合には、緊急且つやむを得ない理由と日時、利用者の身体状況を記録に記載します。

15. 守秘義務

- (1) 事業者及び事業所の従業者は、サービスの提供にあたり知り得た利用者又はその家族の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、契約中及び契約終了後においても、第三者には漏らしません。
- (2) 事業者は、事業所の従業者が退職後、在職中に知り得た利用者又はその家族の秘密及び個人情報を漏らすことがないよう必要な処置を講じます。
- (3) 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について、利用者の居宅サービス計画又は介護予防サービス計画立案のためのサービス担当者会議並びに居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する事業所との連絡調整において必要な場合に限り、必要最小限の範囲内で使用します。
- (4) (1)の規定に関わらず、事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律124号）に定める通報ができるものとし、その場合、事業者は秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。

16. 身分証携行義務

事業所の従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又はその家族から提示を求められた際は、提示します。

17. 居宅介護支援事業所等との連携

- (1) サービスの提供にあたり、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する事業所との連携に努めます。
- (2) サービス提供の開始に際し、訪問看護計画書の写しを、居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターに送付します。

18. 訪問看護提供記録

- (1) 利用者の状態を適切に把握するため、また患部や皮膚状態を記録するために写真を撮ることがあります。
- (2) サービスの実施後、訪問看護提供記録を作成します。その記録は完結の日から5年間保存します。

- (3) 利用者又はその家族は、事業所に対して訪問看護提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。複写については、利用者又はその家族に対し、実費を請求します。

19. 感染症、自然災害発生時における対応

- (1) 感染症、自然災害等、不測の事態が発生した際、サービス提供については、可能な限り中断させないように努めます。但し、警報などが発令された場合には、サービス提供を中断する場合があります。その際、可能な限り迅速に復旧させるための方針、体制、手順等を示した業務継続計画を策定しています。
- (2) 事業所の従業者は、研修及び訓練を定期的実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の確認を行い、必要に応じて更新を行います。

20. 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 の訪問リハビリ

- (1) 訪問看護事業所のリハビリ専門職による訪問リハビリは、訪問看護業務の一環です。
- (2) 1ヶ月に1回以上、看護師が訪問します。
- 訪問看護計画書の作成、利用者の状態の適切な評価等を実施します。

21. 自費料金

- (1) 利用者の居宅にて、サービスを提供するために使用する水道、ガス、電気、電話、介護用品、衛生管理用品等の費用。
- (2) 保険適用外料金
- | | |
|--------------------------------------|----------|
| 交通費 事業所から患家まで 片道の道路距離 10km未満 | 400 円 |
| 交通費 事業所から患家まで 片道の道路距離 10km以上 | 500 円 |
| 90分を超える訪問看護 30分超過毎 | 2,000 円 |
| 事業所休業日の訪問看護 90分まで | 2,000 円 |
| 90分を超える事業所休業日の訪問看護 30分超過毎 | 2,000 円 |
| 利用予定日の当日にキャンセルをした場合(体調や容体の急変等の場合は不要) | 2,000 円 |
| 死亡後の処置(エンゼルケア) | 10,000 円 |
| その他 保険適用外の場合 30分超過毎 | 2,000 円 |

22. 利用料金の支払い

1ヶ月分を月末に精算し、翌月15日頃に、請求書をお送りします。27日(土日祝の場合は翌営業日)にご指定の口座より口座振替致します。

23. 利用料金

事業所が提供するサービスについて

- 【1】介護保険適用の場合
- 【2】医療保険適用の場合
- 【3】全額を利用者が負担する場合

【1】【2】の利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、自動的に改訂されます。尚、その場合は、新しい利用料を書面にてお知らせします。

【1】介護保険適用の場合

(1) 利用料金

- ① 利用料の負担割合は、原則として1割（一定以上の所得のある方は2割又は3割）です。
- ② 介護保険の適用がない場合や介護保険給付の支給限度額を超えたサービスは、全額が利用者の負担になります。適用の場合でも、保険料の滞納などにより、保険給付が事業者を実施されない場合があります。その際、一旦介護保険適用外の場合の料金を負担頂き、サービス提供証明書を発行致します。それを市町村の窓口に提出することにより、差額の払い戻しを受けることができます。
- ③ 難病法による特定医療費（指定難病）助成制度で、サービスを利用される方は自己負担上限額管理票を使用します。

- (2) 主治の医師が、急性憎悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示書を交付した場合は、その指示の日から14日間に限り、医療保険が適用されます。

特別指示書は、月1回交付可能。但し、以下の場合は月2回まで交付することができます。

- ・気管カニューレを使用している状態にある
- ・真皮を超える褥瘡の状態にある

<基本料金の他に以下の加算があります>

① 複数名訪問加算

1人で看護を行うことが困難な利用者に対して、看護師等が2名、又は、看護師等1名と看護補助者1名でサービスを行うことを評価する加算。

以下のいずれかに該当する利用者が対象

- ・身体的理由により1人の看護師等によるサービスが困難と認められる。
- ・暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる。
- ・その他利用者の状況等から判断して、上記に準ずると認められる。

複数名訪問加算Ⅰ

同時に2人の看護師等によるサービスであること。

複数名訪問看護Ⅱ

同時に1人の看護師等と1人の看護補助者によるサービスであること。

② 長時間訪問看護加算

特別な管理を必要とする利用者に対して、1時間30分を超えてサービスを提供することで算定される加算。

以下のいずれかに該当する要介護度1～5の利用者が対象

- ・在宅悪性腫瘍等患者指導管理

- ・在宅気管切開患者指導管理
- ・気管カニューレの使用
- ・留置カテーテルの使用
- ・在宅自己腹膜灌流指導管理
- ・在宅血液透析指導管理
- ・在宅酸素療法指導管理
- ・在宅中心静脈栄養法指導管理
- ・在宅成分栄養経管栄養法指導管理
- ・在宅自己導尿指導管理
- ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理
- ・在宅自己疼痛管理指導管理
- ・在宅肺高血圧症患者指導管理
- ・人工肛門、人口膀胱の設置
- ・真皮を越える褥瘡
- ・週3日以上点滴注射

③ 緊急時訪問看護加算

中重度の要介護者の在宅生活を支えるために、24時間365日、緊急の連絡や緊急の相談、緊急時の訪問依頼等に対応する体制を構築していることを評価する加算。

緊急時訪問看護加算Ⅰ ※事業所はこちらの加算が該当

- ・利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に、常時対応できる体制にあること。
- ・緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること。

緊急時訪問看護加算Ⅱ

- ・利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に、常時対応できる体制にあること。

④ 特別管理加算

事業所が、特別な管理を必要とする利用者に対して計画的な管理を行うことで算定される加算。

特別管理加算Ⅰ

以下のいずれかに該当する利用者が対象

- ・在宅麻薬等注射指導管理
- ・在宅腫瘍化学療法注射指導管理
- ・在宅強心剤持続投与指導管理
- ・在宅気管切開患者指導管理

- ・気管カニューレの使用
- ・留置カテーテルの使用

特別管理加算Ⅱ

以下のいずれかに該当する利用者が対象

- ・在宅自己腹膜灌流指導管理
- ・在宅血液透析指導管理
- ・在宅酸素療法指導管理
- ・在宅中心静脈栄養法指導管理
- ・在宅成分栄養経管栄養法指導管理
- ・在宅自己導尿指導管理
- ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理
- ・在宅自己疼痛管理指導管理
- ・在宅肺高血圧症患者指導管理
- ・人工肛門、人工膀胱の設置
- ・真皮を越える褥瘡
- ・週3日以上点滴注射

⑤ ターミナルケア加算

死亡日、死亡日前14日以内に2日（末期の悪性腫瘍等の特定の利用者については1日）以上ターミナルケアを行った場合に加算。

- ・要介護者が対象

⑥ 初回加算

訪問看護ステーション等が新規の訪問看護計画書を作成することを評価する加算。

以下のいずれかに該当する利用者が対象

- ・新規の利用者。
- ・過去2月間利用がなく、新たに訪問看護計画書を作成する利用者。
- ・要支援から要介護への区分変更の利用者。

初回加算Ⅰ

- ・退院・退所当日にサービスを行った場合。

初回加算Ⅱ

- ・退院・退所翌日以降にサービスを行った場合。

⑦ 退院時共同指導加算

事業所が、病院等から退院・退所する利用者に、入院していた病院等の医師やスタッフと共同

して指導を行うことで算定される加算。

- ・退院・退所につき1回に限り算定します。但し、特別な管理を必要とする利用者については2回算定します。

以下に該当する利用者が対象

- ・病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院から退院・退所する利用者。

⑧看護・介護職員連携強化加算

事業所が、喀痰吸引等を行う『登録特定行為事業者』として登録している訪問介護事業所と連携し、訪問介護員が喀痰吸引等を実施することを支援することで算定される加算。

- ・喀痰吸引等が必要な利用者が対象。

⑨口腔連携強化加算

歯科専門職と連携し口腔衛生状態や口腔機能の評価を行い、歯科医療機関やケアマネジャーへ情報提供をすることで算定される加算。

- ・看護師やリハビリテーション専門職等から口腔の健康状態の評価を受けた利用者が対象。

⑩サービス提供体制強化加算

訪問看護ステーション等が提供するサービスの質を上げるための取り組みを行っていることを評価する加算。

サービス提供体制強化加算Ⅰ ※事業所はこちらの加算が該当

- ・すべての看護師等に対して、個別の研修計画を作成し、計画に沿った研修を実施していること
- ・利用者に関する情報の伝達、サービス提供の留意事項の伝達、看護師等の技術指導を目的とした会議をおおむね1ヵ月に1回以上開催し、開催状況の概要を記録していること
- ・すべての看護師等に対して、事業主が費用を負担して、少なくとも1年に1回以上健康診断等を実施していること
- ・看護師等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上であること

サービス提供体制強化加算Ⅱ

- ・すべての看護師等に対して、個別の研修計画を作成し、計画に沿った研修を実施していること
- ・利用者に関する情報の伝達、サービス提供の留意事項の伝達、看護師等の技術指導を目的とした会議をおおむね1ヵ月に1回以上開催し、開催状況の概要を記録していること
- ・すべての看護師等に対して、事業主が費用を負担して、少なくとも1年に1回以上健康診断等を実施していること

- ・看護師等の総数のうち、勤続年数 3 年以上の者の占める割合が 30%以上であること

⑪早朝、夜間、深夜の加算

18:00～翌 8:00 の時間帯にサービスを提供することで算定される加算。

- ・ 緊急時訪問看護加算を算定している場合は、当該月の 1 回目の計画外の緊急訪問では、早朝、夜間、深夜の時間帯にサービスを行っても早朝、夜間、深夜の加算は算定できません。
当該月の 2 回目以降の緊急訪問が早朝、夜間、深夜の時間帯の場合は、早朝、夜間、深夜の加算を算定します。
- ・ 早朝（6:00～8:00） 夜間（18:00～22:00） 深夜（22:00～6:00）

【介護保険】訪問看護・介護予防 指定訪問看護ステーション 料金表

(介護) 訪問看護の場合

利用料金(1回あたり)

		(単位数)	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
サービス利用時間ごとの料金 (訪問看護)	20分未満	314	3,205円	321円	641円	962円
	30分未満	471	4,808円	481円	962円	1,443円
	30分以上1時間未満	823	8,402円	841円	1,681円	2,521円
	1時間以上1時間30分未満	1,128	11,516円	1,152円	2,304円	3,455円
	理学療法士等による訪問の場合(1回につき)	294	3,001円	301円	601円	901円
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 サービスと連携して訪問看護を行う場 合	1月につき	2,961	29,610円	2,961円	5,922円	8,883円

※准看護師による訪問の場合、上記訪問看護費の90%で算定

※夜間(18:00～22:00)又は早朝(6:00～8:00)の場合、所定単位数の25%増

※深夜(22:00～6:00)の場合、所定単位数の50%増

※特別地域訪問看護が適用となる地域の場合、所定単位数の15%増

※中山間地域における小規模事業所加算が適用の場合、所定単位数の10%増(特別管理加算、ターミナルケア加算を除く)

※中山間地域におけるサービス提供の場合、所定単位数の5%増(特別管理加算、ターミナルケア加算を除く)

加算項目

		(単位数)	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
複数名訪問加算(Ⅰ)	30分未満 1回につき	254	2,593円	260円	519円	778円
	30分以上 1回につき	402	4,104円	411円	821円	1,232円
複数名訪問加算(Ⅱ)	30分未満 1回につき	201	2,052円	206円	411円	616円
	30分以上 1回につき	317	3,236円	324円	648円	971円
1時間30分以上の訪問看護の場合	1回につき	300	3,063円	307円	613円	919円
要介護5の者の場合(定期巡回・随時対応訪問介護看護と連携)		800	8,168円	817円	1,634円	2,451円
緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	1月につき	600	6,126円	613円	1,226円	1,838円
緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	1月につき	574	5,860円	586円	1,172円	1,758円
特別管理加算(Ⅰ)	1月につき	500	5,105円	511円	1,021円	1,532円
特別管理加算(Ⅱ)	1月につき	250	2,552円	256円	511円	766円
専門管理加算	1月につき	250	2,552円	256円	511円	766円
ターミナルケア加算	死亡月につき	2,500	25,525円	2,553円	5,105円	7,658円
遠隔死亡診断補助加算	死亡月につき	150	1,531円	154円	307円	460円
初回加算(Ⅰ)	1月につき	350	3,573円	358円	715円	1,072円
初回加算(Ⅱ)	1月につき	300	3,063円	307円	613円	919円
退院時共同指導加算	1回につき	600	6,126円	613円	1,226円	1,838円
看護・介護職員連携強化加算	1回につき	250	2,552円	256円	511円	766円
看護体制強化加算(Ⅰ)	1月につき	550	5,615円	562円	1,123円	1,685円
看護体制強化加算(Ⅱ)	1月につき	200	2,042円	205円	409円	613円
口腔連携強化加算	1回につき	50	510円	51円	102円	153円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1回につき	6	61円	7円	13円	19円
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携し訪問 看護を行う場合(1月につき)	50	510円	51円	102円	153円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1回につき	3	30円	3円	6円	9円
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携し訪問 看護を行う場合(1月につき)	25	255円	26円	51円	77円

【介護保険】訪問看護・介護予防 指定訪問看護ステーション 料金表

(介護予防)訪問看護の場合

利用料金(1回あたり)

		(単位数)	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
サービス利用時間ごとの料金 (介護予防訪問看護)	20分未満	303	3,093円	310円	619円	928円
	30分未満	451	4,604円	461円	921円	1,382円
	30分以上1時間未満	794	8,106円	811円	1,622円	2,432円
	1時間以上1時間30分未満	1,090	11,128円	1,113円	2,226円	3,339円
	理学療法士等による訪問の場合(1回につき)	284	2,899円	290円	580円	870円

※准看護師による訪問の場合、上記訪問看護費の90%で算定

※夜間(18:00～22:00)又は早朝(6:00～8:00)の場合、所定単位数の25%増

※深夜(22:00～6:00)の場合、所定単位数の50%増

※特別地域訪問看護が適用となる地域の場合、所定単位数の15%増

※中山間地域における小規模事業所加算が適用の場合、所定単位数の10%増(特別管理加算、ターミナルケア加算を除く)

※中山間地域におけるサービス提供の場合、所定単位数の5%増(特別管理加算、ターミナルケア加算を除く)

加算項目

		(単位数)	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
複数名訪問加算(Ⅰ)	30分未満 1回につき	254	2,593円	260円	519円	778円
	30分以上 1回につき	402	4,104円	411円	821円	1,232円
複数名訪問加算(Ⅱ)	30分未満 1回につき	201	2,052円	206円	411円	616円
	30分以上 1回につき	317	3,236円	324円	648円	971円
1時間30分以上の訪問看護の場合	1回につき	300	3,063円	307円	613円	919円
緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	1月につき	600	6,126円	613円	1,226円	1,838円
緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	1月につき	574	5,860円	586円	1,172円	1,758円
特別管理加算(Ⅰ)	1月につき	500	5,105円	511円	1,021円	1,532円
特別管理加算(Ⅱ)	1月につき	250	2,552円	256円	511円	766円
専門管理加算	1月につき	250	2,552円	256円	511円	766円
初回加算(Ⅰ)	1月につき	350	3,573円	358円	715円	1,072円
初回加算(Ⅱ)	1月につき	300	3,063円	307円	613円	919円
退院時共同指導加算	1回につき	600	6,126円	613円	1,226円	1,838円
看護体制強化加算	1月につき	100	1,021円	103円	205円	307円
口腔連携強化加算	1回につき	50	510円	51円	102円	153円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1回につき	6	61円	7円	13円	19円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1回につき	3	30円	3円	6円	9円

【2】医療保険適用の場合

(1) 利用料金

利用料の負担割合は、利用者の健康保険証及び各制度の医療受給者証に記載されています。

- ① サービスの利用は週 3 回が限度です。但し、厚生労働大臣が定める疾病の場合はその限りではありません。
- ② 障害者総合支援法における自立支援医療で、サービスを利用される方は自己負担上限額管理票を使用します。
- ③ 難病法による特定医療費（指定難病）助成制度で、サービスを利用される方は自己負担上限額管理票を使用します。
- ④ 一部負担金等が一定額（高額医療費の限度額）を超えた場合は申請により市町村又は保険者から超過額が払い戻されます。

<基本料金の他に以下の加算があります>

① 緊急訪問看護加算

事業所が主治の医師からの指示等を受けて計画外の訪問を行った時に算定される加算。

② 長時間訪問看護加算

長時間の訪問を必要とする利用者に対して、1 時間 30 分を超えてサービスを提供することで算定される加算。

以下のいずれかに該当する利用者が対象

- ・ 15 歳未満の超重症児又は準超重症児。
- ・ 特掲診察料の施設基準等別表第八に掲げる方。
- ・ 特別訪問看護指示書又は精神科特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている方。

③ 早朝、夜間、深夜訪問看護加算

18:00～翌 8:00 の時間帯にサービスを行うことで算定される加算。

- ・ 早朝（6:00～8:00） 夜間（18:00～22:00） 深夜（22:00～6:00）

④ 複数名訪問看護加算

1 人で看護を行うことが困難な利用者に対して、同時に複数名でサービスを行うことを評価する加算。

以下のいずれかに該当する利用者が対象

- ・ 末期の悪性腫瘍、神経難病等。
- ・ 特別管理加算の対象者。
- ・ 特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている。
- ・ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる。

- ・身体的理由により 1 人の看護師等による訪問看護が困難と認められる。
- ・その他利用者の状況等から判断して、上記に準ずると認められる。

⑤ 24 時間対応体制加算

訪問看護ステーションが利用者やその家族等からの電話等による連絡や相談に常時対応でき、必要に応じて緊急時の対応を行うことができる体制を評価する加算。

「24 時間対応体制における看護業務の負担軽減の取り組みを行っている場合」を算定するには、以下の 1 または 2 を含む 2 つ以上の取り組みを行っていることが届出基準となります。

1. 夜間対応を行った翌日の勤務間隔を確保している。
2. 夜間対応に係る勤務の連続回数が 2 連続（2 回）までである。
3. 夜間対応後に暦上の休日を確保している。
4. 夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制を工夫している。
5. ICT や AI、IoT 等の活用による業務負担軽減を行っている。
6. オンコール当番を担当する者への支援体制を確保している。

※事業所は「24 時間対応体制における看護業務の負担軽減の取り組みを行っている場合」を算定。

⑥ 特別管理加算

事業所が、特別な管理を必要とする利用者に対して計画的な管理を行う体制を構築し、計画的な管理を行うことで算定される加算。

- ・特別な管理を必要とする利用者が対象（そのうち重症度等の高い利用者については、加算の金額が別に設定）。

重症度等の高い利用者とは、以下のいずれかの状態に該当する利用者。

- ・在宅麻薬等注射指導管理
- ・在宅腫瘍化学療法注射指導管理
- ・在宅強心剤持続投与指導管理
- ・在宅気管切開患者指導管理
- ・気管カニューレの使用
- ・留置カテーテルの使用

特別な管理を必要とする利用者とは、以下のいずれかに該当する利用者。

- ・在宅自己腹膜灌流指導管理
- ・在宅血液透析指導管理
- ・在宅酸素療法指導管理

- ・在宅中心静脈栄養法指導管理
- ・在宅成分栄養経管栄養法指導管理
- ・在宅自己導尿指導管理
- ・在宅人工呼吸指導管理
- ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理
- ・在宅自己疼痛管理指導管理
- ・在宅肺高血圧症患者指導管理
- ・人工肛門、人工膀胱の設置
- ・真皮を越える褥瘡
- ・在宅患者訪問点滴注射管理指導料の算定

⑦ 退院支援指導加算

事業所が、保険医療機関から退院する利用者に、退院日に在宅で療養上必要な指導を行うことで算定される加算。

以下のいずれかに該当する保険医療機関から退院する利用者。

- ・末期の悪性腫瘍
 - ・多発性硬化症
 - ・重症筋無力症
 - ・スモン
 - ・筋萎縮性側索硬化症
- など

⑧ 在宅患者連携指導加算

訪問診療や訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導を実施している医療機関や薬局と情報を共有して、それを基に療養上必要な指導を行うことで算定される加算。

- ・在宅で療養を行っていて、かつ、通院が困難な利用者が対象。

⑨ 退院時共同指導加算

事業所が、病院等から退院・退所する利用者に、入院していた病院等の医師と職員（看護師、看護師の指示を受けた准看護師）と共同して指導を行うことで算定される加算。

- ・病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院から退院・退所する利用者が対象。
- ・退院・退所につき1回に限り算定。但し、厚生労働大臣が定める疾病等の利用者については2回算定できます。

⑩ 訪問看護医療 DX 情報活用加算

オンライン資格確認によって利用者の診療情報を取得した上でサービスの実施に関する計画的な管理を行った場合に算定される加算。

⑪ 訪問看護情報提供療養費

事業所が、利用者の同意を得て、市町村・都道府県、保育所、保険医療機関等に対して、サービスに関する情報を提供した場合に算定される療養費。

⑫ 訪問看護ターミナルケア療養費

事業所が、主治の医師との連携の下に、終末期の看護を提供することで算定される療養費。

訪問看護ターミナルケア療養費 1

- ・在宅で死亡した利用者、又は、特別養護老人ホーム等で死亡した利用者のうち看取り介護加算等を算定していない利用者に対してターミナルケアを行うことで算定。

訪問看護ターミナルケア療養費 2

- ・特別養護老人ホーム等で死亡した利用者で、看取り介護加算等を算定している利用者に対してターミナルケアを行うことで算定。

⑬ 訪問看護ベースアップ評価料 I

事業所において、主として医療に従事する職員の賃金の改善を実施している場合に算定。

【3】 全額を利用者が負担する場合

介護保険、医療保険の適用がない場合、利用者が全額を負担します。

【医療保険】訪問看護・介護予防訪問看護事業所 料金表
訪問看護基本療養費／加算

訪問看護基本療養費Ⅰ

		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
週3日まで（看護師・理学療法士）	1日につき	5,550円	555円	1,110円	1,665円
週4日目以降（看護師）	1日につき	6,550円	655円	1,310円	1,965円
週4日目以降（理学療法士）	1日につき	5,550円	555円	1,110円	1,665円
週3日まで（准看護師）	1日につき	5,050円	505円	1,010円	1,515円
週4日目以降（准看護師）	1日につき	6,050円	605円	1,210円	1,815円
専門研修を受けた看護師（※）の場合		12,850円	1,285円	2,570円	3,855円

※緩和ケア・褥瘡ケア・人工肛門・人工膀胱の専門研修を受けた看護師

同一日に同一建物で利用者様3名以上への訪問看護の提供に該当する場合は、料金変動します。

訪問看護基本療養費Ⅱ

		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
同一建物居住者への複数訪問 (2人目まで)	看護師の場合（週3日目まで）	5,550円	555円	1,110円	1,665円
	看護師の場合（週4日目以降）	6,550円	655円	1,310円	1,965円
	准看護師の場合（週3日目まで）	5,050円	505円	1,010円	1,515円
	准看護師の場合（週4日目以降）	6,050円	605円	1,210円	1,815円
	理学療法士等の場合	5,550円	555円	1,110円	1,665円
同一建物居住者への複数訪問 (3人目以上)	看護師の場合	2,780円	278円	556円	834円
	看護師の場合（週4日目以降）	3,280円	328円	656円	984円
	准看護師の場合（週3日目まで）	2,530円	253円	506円	759円
	准看護師の場合（週4日目以降）	3,030円	303円	606円	909円
	理学療法士等の場合（週3日目まで）	2,780円	278円	556円	834円
専門研修を受けた看護師（※）との同行訪問	1月につき	12,850円	1,285円	2,570円	3,855円

※緩和ケア・褥瘡ケア・人工肛門・人工膀胱の専門研修を受けた看護師

訪問看護基本療養費Ⅲ

		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
一時外泊時の訪問看護利用	1回	8,500円	850円	1,700円	2,550円

基本療養費に追加される加算

基本療養費に追加される加算			利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
難病等複数回訪問加算	1日2回／訪問者2人まで		4,500円	450円	900円	1,350円
	1日2回／訪問者3人以上		4,000円	400円	800円	1,200円
	1日3回以上／訪問者2人まで		8,000円	800円	1,600円	2,400円
	1日3回以上／訪問者3人以上		7,200円	720円	1,440円	2,160円
緊急訪問看護加算	月14日目まで		2,650円	265円	530円	795円
	月15日目以降		2,000円	200円	400円	600円
乳幼児加算(6歳未満)	厚生労働大臣が定める者		1,800円	180円	360円	540円
	上記以外の場合□		1,300円	130円	260円	390円
長時間訪問看護加算			5,200円	520円	1,040円	1,560円
夜間早朝訪問看護加算(6～8時／18～22時)			2,100円	210円	420円	630円
深夜訪問看護加算(22時～6時)			4,200円	420円	840円	1,260円
複数名訪問看護加算	看護師やリハビリ職員と同行	同一建物2人以下	4,500円	450円	900円	1,350円
		同一建物3人以上	4,000円	400円	800円	1,200円
	准看護師と同行	同一建物2人以下	3,800円	380円	760円	1,140円
		同一建物3人以上	3,400円	340円	680円	1,020円
	その他職員と同行	同一建物2人以下	3,000円	300円	600円	900円
		同一建物3人以上	2,700円	270円	540円	810円
	その他職員と同行 【厚生労働大臣が定める場合】 1日1回	同一建物2人以下	3,000円	300円	600円	900円
		同一建物3人以上	2,700円	270円	540円	810円
	その他職員と同行 【厚生労働大臣が定める場合】 1日2回	同一建物2人以下	6,000円	600円	1,200円	1,800円
		同一建物3人以上	5,400円	540円	1,080円	1,620円
	その他職員と同行 【厚生労働大臣が定める場合】 1日3回	同一建物2人以下	10,000円	1,000円	2,000円	3,000円
		同一建物3人以上	9,000円	900円	1,800円	2,700円

【医療保険】訪問看護・介護予防訪問看護事業所 料金表

※2024年介護報酬・診療報酬改定版(2024年5月時点の情報をもとに作成)

訪問看護管理療養費／加算

		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
機能強化型訪問看護管理療養費1	月の初日の訪問の場合 1月につき	13,230円	1,323円	2,646円	3,969円
機能強化型訪問看護管理療養費2	月の初日の訪問の場合 1月につき	10,030円	1,003円	2,006円	3,009円
機能強化型訪問看護管理療養費3	月の初日の訪問の場合 1月につき	8,700円	870円	1,740円	2,610円
上記以外の場合	月の初日の訪問の場合 1月につき	7,670円	767円	1,534円	2,301円
訪問看護管理療養費1	月の2日目以降の場合 1月につき	3,000円	300円	600円	900円
訪問看護管理療養費2	月の2日目以降の場合 1月につき	2,500円	250円	500円	750円

訪問看護管理療養費に追加される加算

		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
24時間対応体制加算	看護業務の負担軽減の取組を行っている場合	6,800円	680円	1,360円	2,040円
	上記以外の場合	6,520円	652円	1,304円	1,956円
特別管理加算	重症度等が高い場合□	5,000円	500円	1,000円	1,500円
	上記以外の場合	2,500円	250円	500円	750円
退院支援指導加算	長時間訪問看護加算が対象の方へ療養上必要な指導を長時間行った場合	8,400円	840円	1,680円	2,520円
	上記以外の場合	6,000円	600円	1,200円	1,800円
専門管理加算		2,500円	250円	500円	750円
在宅患者連携指導加算		3,000円	300円	600円	900円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	月2回まで	2,000円	200円	400円	600円
看護・介護職員連携強化加算		2,500円	250円	500円	750円
退院時共同指導加算	初回訪問時	8,000円	800円	1,600円	2,400円
特別管理指導加算		2,000円	200円	400円	600円
訪問看護医療DX情報活用加算		50円	5円	10円	15円

その他

		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
情報提供療養費		1,500円	150円	300円	450円
ターミナルケア療養費1		25,000円	2,500円	5,000円	7,500円
ターミナルケア療養費2		10,000円	1,000円	2,000円	3,000円

その他の療養費の加算(月に1回ご請求)

		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
遠隔死亡診断補助加算		1,500円	150円	300円	450円

ベースアップ評価料(月に1回ご請求)

		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
ベースアップ評価料(Ⅰ)		780円	78円	156円	234円
ベースアップ評価料(Ⅱ) なし (スコア15点未満/算定しない)		0円	0円	0円	0円

※厚生労働大臣が定める中山間・離島地域等にある訪問看護ステーションからご自宅まで片道1時間以上かかる場合、特別地域訪問看護加算として所定額の50%増

年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記の通り重要事項を説明しました。

事業者

所在地 札幌市東区東苗穂 3 条 1 丁目 2 番 18 号

法人名 社会医療法人 豊生会

代表者 理事長 星野 豊

事業所

所在地 札幌市東区東苗穂 9 条 3 丁目 1 番 33 号 地域よりあい相談プラザみなえーる

事業所名 東苗穂訪問看護ステーション

管理者 岩谷 範子

説明者

利用者又は代理人は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

利用者

住所

氏名 印

代理人

住所

氏名 印

利用者との関係 ()