

重要事項説明書

サービス種類	訪問看護介護予防訪問看護(介護保険/医療保険)
--------	-------------------------

第1条(事業者の概要)

事業者名	医療法人社団 竜山会
代表者名	理事長 黒木 奈月
本社所在地	石川県金沢市千日町 7-15
電話番号	076-242-0111
設立	平成 2 年 12 月 10 日
実施事業の情報・個人情報の取扱いについて https://www.kkm-hp.jp/	

第2条(事業者理念)

理念と運営方針

【理 念】

- 一. 患者さんのために適切な医療及び、福祉のサービスを提供する病院を目指します
- 二. 患者さん中心の医療福祉を快適に受けられる環境を目指します
- 三. スタッフが誇りと責任を持って働ける職場を目指し、常に医療と福祉の技術向上に努めます

第3条(事業の目的・方針)

介護保険法および健康保険法における指定訪問看護サービス及び指定介護予防訪問看護サービス(以下「サービス」とします。)は、そのお客様が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができることを目的とし、目標を設定して、その療養生活の支援・診療上の補助をし、心身の機能の維持回復を図り、もってお客様の生活機能の維持または向上を目指すことを計画的に行うこととします。

第4条(事業所の概要・相談苦情等の連絡先)

相談・苦情(第20条)などの連絡先はこちらになります。

事業所名所地	医療法人社団 竜山会 金沢古府記病院 訪問看護ステーション
電話番号	石川県金沢市古府1丁目150番地
FAX 番号	076-218-6333 076-218-6344
管理者	浅谷美加
虐待防止担当者(第17条)	浅谷美加
相談責任者(第20条3項)	浅谷美加
介護保険事業所番号	1760191799

第5条(通常の事業の実施地域)

通常の事業の実施地域	金沢市・野々市市・白山市・内灘町・津幡町
------------	----------------------

第6条(営業日および営業時間、サービス提供時間)

	月曜日～金曜日	土曜日
営業時間 (窓口対応時間)	8:30～17:30	8:30～12:30
サービス提供時間	8:30～17:30	8:30～12:30

ただし、祝日、8月15日、12月30日午後から1月3日までを除く。

第7条(事業所の職員体制等)

1 職員体制

管理者	常勤1名
看護職員	看護師常勤換算2.5以上
リハビリ職員	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 必要人員数
看護補助者	必要人員数

2 職務内容

(1) 管理者(看護師)

事業所の従業者の管理および業務の管理を一元的に行います。

(2) 看護職員(看護師)

サービスの提供にあたります。また、准看護師を除く保健師・看護師が介護保険法および健康保険法に定められた(介護予防)訪問看護計画書(以下「訪問看護計画書等」とします。)および(介護予防)訪問看護報告書(以下「訪問看護報告書等」とします。)を作成します。

3 その他

サービスの質の向上を図るため、職員に対し、定期的に研修の機会を設けるものとします。

第8条(サービス内容)

1 事業所は、介護保険法に定める居宅サービス計画・介護予防サービス計画(以下「居宅サービス計画等」という。)に基づいたサービスまたは健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等の医療保険関係法令が定めるサービスを、制度に従い該当する保険を適用して、訪問看護計画書等の内容に沿って提供します。

2 サービスの提供方法は次のとおりとします。

- (1) サービスの利用希望者がかかりつけの医師に申し込み、医師が交付した(介護予防)訪問看護の指示書に基づいて、事業所は訪問看護計画書等を作成し、サービスを実施します。
- (2) 利用希望者または家族、利用希望者を担当する居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者(以下「居宅介護支援事業者等」という。)から事業者へ直接申し込みがあった場合は、事業者から主治医に指示書の交付を依頼します。
- (3) お客様に主治医がいない場合は、事業者から地区医師会または地域高齢者担当に主治医の選定を依頼します。

3 対象者によって受けられる保険は次のとおりとなり、要件に従い各保険を適用します。

(1) 介護保険

(ア) 病状が安定期にあり、サービスが必要であると主治医が認めた要介護者または要支援者

(2) 医療保険

(ア) 40 歳未満の者

(イ) 40 歳以上 65 歳未満の要介護認定を受けることができる 16 特定疾患以外

(ウ) 40 歳以上の 16 特定疾患または 65 歳以上であって要介護者・要支援者でない者

(エ) 要介護者等であっても末期の悪性腫瘍患者、神経難病等(厚生労働大臣が定める疾病等)の者

(オ) 要介護者等であっても特別訪問看護指示書が交付された場合

4 サービスの内容は次のとおりとします。

- ① 病状・障害の観察 ②清拭・洗髪等による清潔の保持 ③食事および排泄など日常生活の世話
- ④ターミナルケア ⑤褥瘡(じよくそう)の予防・処置 ⑥カテーテル等の管理
- ⑦リハビリテーション(※) ⑧認知症の利用者の看護 ⑨療養生活や介護方法の指導
- ⑩その他医師の指示による医療処置

(※)理学療法士等が看護職員の代わりに訪問し、看護業務の一環としてリハビリテーションを中心としたサービスを実施するものを含みます。

5 後述「サービス利用料金の説明」に記載の介護保険適用・医療保険適用・保険適用外(保険適応サー

ビスに併用してお客様の希望により提供した場合)のサービスを対象としているため、お客様がそれら以外のサービスを希望する場合には、別途契約が必要となります。

第9条(連携について)

事業者は、サービスの提供にあたり、居宅介護支援事業者等および保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

第10条(サービス利用料金について)

1 サービス利用料金は、介護保険法令に定める介護報酬および医療保険の診療報酬に準拠した金額、その他にかかる費用となります。

2 サービス利用料金の詳細については、後述「サービス利用料金の説明」のとおりとします。

第 1 1 条(キャンセル)

- 1 お客様がサービスの利用を中止する際には、すみやかに第 4 条で定める連絡先までご連絡ください。
- 2 お客様の都合でサービスを中止する場合には、できるだけサービス利用の前日の営業時間(窓口対応時間)内までにご連絡ください。

第 1 2 条(お支払い方法)

- 1 事業者は、1 ヶ月ごとにお客様負担金およびその他の費用を請求し、お客様は原則として事業者の指定する期日に口座引き落としの方法により支払うものとします。

第 1 3 条(訪問看護計画書等および訪問看護報告書等)

- 1 事業者は、お客様のご希望、主治医の指示および心身の状況等を踏まえて、療養上の目標および当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問看護計画書等を作成するものとします。なお、既に居宅サービス計画等が作成されている場合には、当該計画の内容に基づいて訪問看護計画書等を作成するものとします。
- 2 事業者は、訪問看護計画書等の作成にあたって、その内容についてお客様またはそのご家族に対して説明し、その同意を頂くとともに、作成した訪問看護計画書等は、これをお客様に交付するものとします。
- 3 事業者は、サービスの提供を訪問看護計画書等に沿って計画的に行うものとします。
- 4 事業者は、訪問日に提供したサービス内容等を記載した訪問看護報告書等を作成するものとします。
- 5 事業者は、主治医に訪問看護計画書等および訪問看護報告書等を提出し、サービスの提供にあたって、主治医との密接な連携を図るものとします。
- 6 事業者は、お客様の要望等により訪問看護計画書等の変更または中止の必要がある場合には、状況調査等を踏まえ協議し、医師または居宅介護支援事業者等の助言および指導等に基づいて、訪問看護計画書等を変更または中止をするものとします。
- 7 理学療法士等がサービスを提供しているお客様については、お客様の状況や実施したサービスの情報を看護職員と理学療法士等が共有するとともに、保健師・看護師と理学療法士等が連携して訪問看護計画書等及び訪問看護報告書等を作成し、サービスの利用開始時やお客様の状態の変化等に合わせた定期的な保健師・看護師の訪問により、お客様の状態について適切に評価を行います。

第 1 4 条(サービス提供の記録)

- 1 事業者はサービスを提供した際には、あらかじめ定めたサービス提供記録書の書面に、提供したサービスの内容および各種体制加算状況等必要事項を記入し、お客様の確認を受けることとします。
- 2 事業者は、サービス提供記録書および訪問看護計画書等、訪問看護報告書等、主治医指示書等の記録については、サービス完結の日から 5 年間はこれを適切に保存し、お客様の求めにより開示します。

第 1 5 条(連絡先の確認)

- 1 事業者は、サービスを提供するにあたり、お客様の連絡先および連絡相談の窓口となられる家族の方への連絡先を確認させていただきます。
- 2 事業者は、サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師および医療機関等への連絡体制の確保に努めるものとします。

第 16 条(受給資格等の確認)

サービス開始時および更新等の必要時、被保険者証等の確認をさせていただきます。

第 17 条(虐待防止のための措置)

- 1 事業者は、お客様の尊厳を守るという基本的な考えのもと、虐待は決して行いません。身体拘束も緊急やむを得ない場合を除き、原則として行いません。事業所は、お客様の人格を尊重する視点に立ってサービスに努め、また虐待の防止に必要な措置を講じるとともに、虐待を受けている恐れがある場合は、ただちに防止策を講じ区市町村へ報告します。
- 2 事業者は、虐待防止のための指針を整備するとともに、お客様の権利擁護、サービスの適正化に向けた定期的な職員研修等を実施するものとします。
- 3 事業者は、前項の措置を適切に実施するために、第 4 条に記載の虐待防止担当者を配置します。
- 4 事業者が身体拘束を緊急やむを得ず実施する場合は、次の 3 つの要件を満たした時とし、実施した場合はすみやかに身体拘束を解除できるように努めるとともに適切に記録します。
 - ①切迫性:お客様本人または他のお客様等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い。
 - ②非代替性(ひだいたいせい) :身体拘束その他の行動制限に他に代わる対応方法がない。
 - ③一時性:身体拘束その他の行動制限が一時的なものである。

第 18 条(緊急時・事故発生時の対応)

- 1 緊急時および事故発生時には、人命救助を最優先とし、速やかな現場対応と連携・連絡を行います。その場合、お客様の状態に応じ、救急救命対応や主治医の連絡等必要な措置を講じます。
- 2 サービス提供により事故が発生した場合は、当該お客様の家族や区市町村、当該お客様に係わる主治医および居宅介護支援事業者等の医療・福祉・介護・行政機関に必要な応じた報告と連絡を行うとともに、事故の状況および事故に際してとった処置を記録し、その原因を解明し再発防止策を講じます。また、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。ただし、自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。
- 3 緊急時連絡先および対応可能時間は、第 4 条に定める事業所の電話番号および第 6 条に定める営業時間(窓口対応時間)となります。

第 19 条(秘密保持)

- 1 業務上で知り得たお客様およびその家族に関する秘密および個人情報を、お客様または第三者の生命、身体等の危険防止の為など正当な理由がある場合を除いて契約期間中および契約終了後、また職員については退職後も第三者に漏らすことはありません。
- 2 あらかじめ文書によりお客様およびその家族の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず居宅介護支援事業者等との連絡調整その他必要な範囲内で、同意した者の個人情報を利用できるものとします。

第20条(相談窓口および苦情対応窓口)

1 サービスに関する相談、苦情および要望等(以下、「苦情等」とします。)については、下記の窓口にて対応致します。苦情等については、真摯に受け止め、誠意を持って問題の解決に臨み、対応内容は、これを記録および保存し、常に居宅(介護予防)サービス事業者としてサービスの質の向上に努めるものとします。

2 苦情対応の基本手順

- ①苦情の受付、②相談責任者への報告、③状況の確認、④苦情解決に向けた対応の実施、⑤再発防止および改善の措置、⑥苦情申立者の改善状況の確認

3 相談・苦情窓口

- (1) 事業所の苦情等の窓口および相談責任者は、第4条で定める連絡先となります。また、受付時間は、平日の8:30~17:30及び土曜日の8:30~12:30となります。
- (2) 法人お客様相談窓口および公的機関による苦情相談受付窓口につきましては、下記のとおりとなります。

・法人お客様相談窓口

法人お客様相談窓口 電話番号/ F A X 番号 受付時間	医療法人社団竜山会 お客様相談窓口 TEL: 076-240-3555 FAX: 076-240-3437 平日の8:30~17:30
-------------------------------------	---

・公的機関による苦情相談窓口

機関名	担当課	受付時間	電話番号
金沢市	介護保険課	9:00~17:45	076-220-2264
かほく市	長寿介護課	8:30~17:15	076-283-122
津幡町	福祉課介護保険係	8:30~17:15	076-288-2416
内灘町	福祉課	8:30~17:15	076-286-6703
野々市市	介護長寿課	8:30~17:15	076-227-6066
白山市	長寿介護課	8:30~17:15	076-274-9529
能美市	介護長寿課	8:30~17:15	0761-58-2233
小松市	長寿介護課	8:40~17:25	0761-24-8147
加賀市	長寿課	8:30~17:15	0761-72-7853
石川県国民健康保険団体連合会	介護サービス苦情談窓口	9:00~17:00	076-231-1110

第 2 1 条（ハラスメント対策）

事業所におけるセクシャルハラスメントやパワーハラスメントを防止するための措置を講じ健全な職場環境としています。また、利用者やその家族からのカスタマーハラスメントについても適切な対応に努めます。

第 2 2 条（感染症予防及び感染症発生時の対応：衛生管理を含む）

事業所は、感染症の発生または予防及びまん延防止のため、必要な措置を講じるとともに、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

- ①職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ②事務所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- ③事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会として、金沢古府記念病院感染防止委員会の構成メンバーの一員となり月 1 回の感染症対策委員会への参加とともに、その結果について、職員に周知徹底しています。
- ④事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- ⑤職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

第 2 3 条（事業継続計画の制定について）

- ①感染症や非常災害の発生において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務計画に従って必要な措置を講じます。
- ②職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

【サービス利用料金の説明】7 級地

【1】サービス利用料金に関する事項

- (1) サービス利用料金は、介護保険適用、医療保険適用、保険適用外に分かれています。
- (2) 介護保険サービスに対するお客様負担金は居宅介護支援事業者等が作成するお客様の「サービス利用票」および「サービス利用票別表」によるものとします。
- (3) 介護保険および医療保険において、公費等でお客様負担金に調整が必要な場合は、公費その他の減額措置における給付率、負担率等を確認し、所定のお客様負担金を算出後、お客様に提示します。
- (4) 本契約の有効期間中、介護保険法および健康保険法その他関係法令または診療報酬の改正により、サービス利用料金の改定が必要となった場合には、改定後の金額を適用するものとします。この場合、事業者は、法令改正後速やかにお客様に対し、改定の施行時期および改定後の金額を通知し同意を得ます。
- (5) 介護報酬の一部が制度上の支給限度額を超える場合には、超えた部分は全額自己負担となります（その際には、居宅サービス計画等を作成する際に説明の上、お客様の同意を得ることになります）。
- (6) 介護保険サービスに対するお客様負担金は、居宅サービス計画等を作成しない場合など「償還払い」となる場合には、一旦お客様が介護報酬を支払い、その後区市町村に対して保険給付分を請求することになります。
- (7) お客様が介護保険料の支払いを滞納している場合、介護保険法により保険給付の支払方法変更（償還払い）等の給付制限が生じることがあります。保険給付の制限を受けた場合（介護保険被保険者証の給付制限欄に「支払方法の変更」等の記載があった場合）、一旦お客様が介護報酬を支払い、その後区市町村に対して保険給付分を請求することとなります。詳細については居宅介護支援事業者等または担当者からご説明します。
- (8) 看護師等がお客様宅を訪問する際にかかる交通費については、実施地域を越えた地点から自宅までの交通費の実費を徴収します。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収します。
 - ①実施地域を越えた地点から、片道2キロメートル未満__250 円
 - ②実施地域を越えた地点から、片道2キロメートル以上__2 キロメートル当たり 250 円
- (9) 保険適用外のサービスは、保険適用サービスに併用してお客様の希望により提供したサービスを指します。その内容は、下記「【4】サービス利用料金について(保険適用外)」について」に規定するとおりです。

【2】サービス利用料金について(介護保険適用)

- (1) 介護報酬は、サービスや内容、加算ごとに決められた単位数で、利用されたサービスの合計に地域単価を乗じた金額となります。
- (2) お客様負担金は、介護報酬から保険給付分を控除した金額とし、お客様の介護保険負担割合証に記載の負担割合に応じた金額をお支払いいただきます。

(3) 利用時間は、原則 20 分以上 1 時間 30 分未満とします。ただし、(7) ③長時間訪問看護加算に該当する場合を除きます。

(4) 通常の時間帯(午前 8 時～午後 6 時)以外の時間帯でサービスを行う場合、次の通り割増されます。

早朝(午前 6 時～午前 8 時)、夜間(午後 6 時～午後 1 0 時)	+25%
深夜(午後 1 0 時～午前 6 時)	+50%

(5) 介護報酬は、介護保険法令に定める地域区分ごとの 1 単位の単価が異なります。当事業所の地域区分と地域単価は、7 級地 10.21 円となります。

(6) 介護報酬およびお客様負担金の単価は下記のとおりとなります。

表 1 介護保険適用(基本部分)

A. 保健師・看護師がサービスを行った場合

【介護給付】

所要時間	単位数	介護報酬	お客様負担金		
			1 割	2 割	3 割
20 分未満 (注 1)	314 単位	3,205 円	321 円	641 円	962 円
30 分未満	471 単位	4,808 円	481 円	962 円	1,443 円
30 分以上 1 時間未満	823 単位	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 単位	11,516 円	1,152 円	2,304 円	3,455 円

【予防給付】

所要時間	単位数	介護報酬	お客様負担金		
			1 割	2 割	3 割
20 分未満 (注 1)	303 単位	3,093 円	310 円	619 円	928 円
30 分未満	451 単位	4,604 円	461 円	921 円	1,382 円
30 分以上 1 時間未満	794 単位	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 単位	11,128 円	1,113 円	2,226 円	3,339 円

注 1) 20 分未満のサービスは、緊急時訪問看護加算の届出をしている事業所であって、別に 20 分以上のサービスが週 1 回以上計画されている場合に適応となります。

注 2) 担当の看護職員が准看護師の場合は、そのサービス料金は上記 A の金額の 90%となります。

B. 理学療法士・作業療法士、言語聴覚士がサービスを行った場合

項目	単位数	介護報酬	お客様負担金		
			1 割	2 割	3 割
【介護給付】1 回につき	293 単位	2,991 円	300 円	599 円	898 円
【予防給付】1 回につき	283 単位	2,889 円	289 円	578 円	867 円

注 3) 理学療法士等が行うサービスは、40 分以上で 2 回分、60 分以上で 3 回分の算定となります。また、1 日に合計 3 回分以上算定する場合、該当日のサービス料金は全ての回数分が介護給付は上記 B の 90%、予防給付は上記 B の 50%となります。また、週 6 回を限度として算定します。

注 4) 予防給付については、理学療法士等によるサービス(予防給付)を利用開始した月から 12 か月を超えて同様のサービスを行う場合は、1 回につき 5 単位減算となります。

注 5) 表 A, B の金額は、1 回あたりの料金の目安です。実際のお客様負担金は、ご利用された単位数を合計してから算出するので、表の金額の合計とは一致しない場合があります。

C. 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行った場合

項目	単位数	介護報酬	お客様負担金		
			1 割	2 割	3 割
1 月あたり	2,954 単位	30,160 円	3,016 円	6,032 円	9,048 円

注 6) 担当の看護職員が准看護師の場合は、そのサービス料金は上記 c の金額の 98%となります。

注 7) 要介護 5 のお客様に訪問看護を行う場合は、上記 c の所定単位に 1 月あたり 800 単位加算されます。

注 8) お客様が医療保険の訪問看護を利用する場合は、上記 c の所定単位から 1 日あたり 97 単位減算します。

(7) 加算については、下記のとおりとなります。

表2 加算

加算項目		単位数	介護報酬	お客様負担金		
				1 割	2 割	3 割
①複数名訪問加算（Ⅰ）	30分未満	254 単位	2,593 円	260 円	519 円	778 円
	30分以上	402 単位	4,104 円	411 円	821 円	1,232 円
②複数名訪問加算（Ⅱ）	30分未満	201 単位	2,052 円	206 円	411 円	616 円
	30分以上	317 単位	3,236 円	324 円	648 円	971 円
③長時間訪問看護加算		300 単位	3,063 円	307 円	613 円	919 円
④緊急時訪問看護加算（Ⅰ）		600 単位	6,126 円	613 円	1,226 円	1,838 円
⑤緊急時訪問看護加算（Ⅱ）		574 単位	5,860 円	586 円	1,172 円	1,758 円
⑥特別管理加算（Ⅰ）		500 単位	5,105 円	511 円	1,021 円	1,532 円
⑦特別管理加算（Ⅱ）		250 単位	2,552 円	256 円	511 円	766 円
⑧ターミナルケア加算 【介護給付】		2,500 単位	25,525 円	2,553 円	5,105 円	7,658 円
⑨初回加算（Ⅰ）		350 単位	3,573 円	358 円	715 円	1,072 円
⑩初回加算（Ⅱ）		300 単位	3,063 円	307 円	613 円	919 円
⑪退院時共同指導加算		600 単位	6,126 円	613 円	1,226 円	1,838 円
⑫看護・介護職員連携強化加算【介護給付】		250 単位	2,552 円	256 円	511 円	766 円
⑬看護体制強化加算（Ⅰ）【介護給付】		550 単位	5,615 円	562 円	1,123 円	1,685 円
⑭看護体制強化加算（Ⅱ）【介護給付】		200 単位	2,042 円	205 円	409 円	613 円
⑮看護体制強化加算【予防給付】		100 単位	1,021 円	103 円	205 円	307 円
⑯サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	A、B	6 単位	61 円	7 円	13 円	19 円
	C	50 単位	510 円	51 円	102 円	153 円
⑰サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	A、B	3 単位	30 円	3 円	6 円	9 円
	C	25 単位	255 円	26 円	51 円	77 円

- ①複数名訪問加算（Ⅰ）は、同時に複数の看護師等が1人のお客様に対してサービスが必要であり、お客様又はその家族等の同意を得ている場合には、その所要時間に応じた単位数を加算します。
- ②複数名訪問加算（Ⅱ）は、看護師等が看護補助者と同時に1人のお客様に対してサービスが必要であり、お客様又はその家族等の同意を得ている場合には、その所要時間に応じた単位数を加算します。
- ③長時間訪問看護加算は、下記特別管理加算の加算を算定しているお客様に対し、上記（3）の規定にかかわらず、1時間30分以上のサービスが必要な場合に加算します。
- ④緊急時訪問看護加算（Ⅰ）は、（1）利用者様又はそのご家族様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、（2）緊急時訪問における看護業務の負担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場合に、お客様の同意をいただいた上で加算します。なお、1月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間、深夜に係る加算を算定します。
- ⑤緊急時訪問看護加算（Ⅱ）は、緊急時訪問看護加算（Ⅰ）の（1）に該当する場合に加算します。
- ⑥特別管理加算（Ⅰ）は、下記厚生労働大臣が定める状態の（イ）に該当する状態にあるお客様に対して計画的な管理を行った場合に加算します。
- ⑦特別管理加算（Ⅱ）は、下記厚生労働大臣が定める状態の（ロ）から（ホ）に該当する状態にあるお客様に対して計画的な管理を行った場合に加算します。
- ＜厚生労働大臣が定める状態＞
- （イ）在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態。
- （ロ）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又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態。
- （ハ）人工肛門または人工膀胱を設置している状態。
- （ニ）真皮を越える褥瘡の状態。
- （ホ）点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態。
- ⑧ターミナルケア加算（介護予防を除く）は、当事業所がお客様又はそのご家族に対して、24時間連絡体制を取り、かつ、必要に応じて、サービスを提供できる体制を整備している場合において、ターミナル支援体制について訪問看護計画を作成しお客様及びご家族に対して説明し、同意をいただいた上で、お客様のお亡くなりになられる日及び前14日以内に2日以上（お客様が末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに対しては1日以上）ターミナルケアを行った場合に加算します。
- ⑨初回加算（Ⅰ）は、新規に訪問看護計画書を作成したお客様に対して、病院、診療所等から退院した日に指定訪問看護事業所の看護師が初回の指定訪問看護を行った場合に所定単位数を加算します。ただし、初回加算（Ⅱ）を算定している場合は、算定しません。
- ⑩初回加算（Ⅱ）は、新規に訪問看護計画書等を作成したお客様に対して、病院、診療所等から退院した日の翌日以降に初回の指定訪問看護を行った場合に所定単位数を加算します。ただし、初回加算（Ⅰ）を算定している場合は、算定しません。
- ⑪退院時共同指導加算は、病院等に入院中または入所中のお客様が退院、退所するお客様に対して、看護師等（准看護師除く）が病院等の職員と共同し在宅での療養上必要な指導を行い、その後サービスを行った場合に加算します。
- ⑫看護・介護職員連携強化加算は、事業所が、喀痰吸引等サービスを行うための登録を受けた指定訪問介護事業所と連携し、当該事業所のお客様に対し喀痰吸引等を円滑に行うための支援を行った場合に加算します。

⑬看護体制強化加算(Ⅰ)は、当事業所が下記の要件を満たした場合に、1月につき加算します。

a)前6か月間のお客様数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した方の占める割合が50%以上

b)前6か月間のお客様数のうち、特別管理加算を算定した方の占める割合が20%以上

c)前12か月間のお客様のうちターミナルケア加算の算定者5名以上

d)従業者の総数のうち、看護職員の占める割合が60%以上(2023年4月1日より適用)

⑭看護体制強化加算(Ⅱ)は、上記⑩のa) b) d)の要件を満たし、前12か月間のお客様のうちターミナルケア加算の算定者1名以上の場合に、1月につき加算します。

⑮看護体制強化加算【予防給付】は、上記⑩のa) b) d)の要件を満たした場合に、1月につき加算します。

⑯⑰サービス提供体制強化加算は、当事業所が全従業者に対し健康診断等を定期的実施し、個別に研修計画を作成の上研修を実施または予定し、及びお客様情報や留意事項の伝達または従業者の技術指導を目的とした会議を定期的開催し、下記の算定区分に応じた要件を満たす場合に加算します。

(Ⅰ):看護師等の総数のうち、勤続年数7年以上の職員の占める割合が30%以上

(Ⅱ):看護師等の総数のうち、勤続年数3年以上の職員の占める割合が30%以上

(8)当事業所が、厚生労働大臣が定める地域に所在する場合、特別地域訪問看護加算として、15%の割合を介護報酬に割増料金として加算するものとします。

(9)当事業所が、厚生労働大臣が定める地域の中山間地域等に所在し、厚生労働大臣が定める施設基準に該当する場合、中山間地域等における小規模事業所加算として、10%の割合を介護報酬に加算します。

(10)当事業所が、厚生労働大臣が定める地域の中山間地域等に居住しているお客様に、通常の実施地域を越えてサービス提供した場合、中山間地域等に居住する者のサービス提供加算として、5%の割合を介護報酬に加算します。

(11)当事業所の所在する建物と同一の敷地内もしくは隣接する敷地内の建物に居住するお客様又は当事業所における1月あたりのお客様が20人以上居住する建物のお客様に対しサービスを行った場合は、所定単位数の90%を算定し、同様にお客様が50人以上居住する同一敷地内建物等の場合は、所定単位数の85%を算定します。

【3】 サービス利用料金について(医療保険適用)

[1] 医療保険の指定訪問看護の費用の額は、訪問看護基本療養費および訪問看護管理療養費の額に、訪問看護情報提供療養費および訪問看護ターミナルケア療養費の額を加えた額となります。また、特別訪問看護指示書の指示が出た場合を除き、介護保険による給付を受けられる場合は算定できません。なお、お客様負担金(表3参照)は、医療保険の診療報酬の基準に基づいたサービス利用料金からお客様ごとの医療保険給付額を控除した金額となります。准看護師が訪問する場合は、基本療養費ⅠおよびⅡ(同一日に2人)の自己負担金額が1割負担の場合50円、2割負担の場合100円、3割負担の場合150円減額になります。基本療養費Ⅱ(同一日に3人以上)の場合は、同じく30円、50円、70円減額になります。(Ⅰ・Ⅱともに保健師、助産師、看護師の金額から減額になります)

表 3 医療保険適用(お客様負担金)

☆は、お客様の同意により加算の対象となります

【基本療養費・管理療養費】										
自己負担割合 (受給者証に記載)			1 割			2 割			3 割	
訪問看護 算定項目			基本療養費	※管理療養費	合計	基本療養費	※管理療養費	合計	基本療養費	※管理療養費
I 在宅	月の初日		560 円	770 円	1,330 円	1,110 円	1,530 円	2,640 円	1,670 円	2,301 円
	保健師, 助産師, 看護師	週 3 日目まで (イ)	560 円	300 円	860 円	1,110 円	600 円	1,710 円	1,670 円	900 円
		週 3 日目まで (ロ)	560 円	250 円	810 円	1,110 円	500 円	1,610 円	1,670 円	750 円
		週 4 日目まで (イ)	660 円	300 円	960 円	1,310 円	600 円	1,910 円	1,970 円	900 円
		週 4 日目以降 (ロ)	660 円	250 円	910 円	1,310 円	500 円	1,810 円	1,970 円	750 円
II 同一建物	月の初日		560 円	770 円	1,330 円	1,110 円	1,530 円	2,640 円	1,670 円	2,301 円
	保健師 助産師 看護師	週 3 日目まで	280 円	770 円	1,330 円	560 円	1,530 円	2,640 円	830 円	2,301 円
		同一日に 2 人	560 円	250 円	810 円	1,110 円	500 円	1,610 円	1,670 円	750 円
		同一日に 3 人以上	280 円	250 円	530 円	560 円	500 円	1,060 円	830 円	750 円
		週 4 日目まで	660 円	250 円	910 円	1,310 円	500 円	1,810 円	1,970 円	750 円
		同一日に 3 人以上	330 円	250 円	580 円	660 円	500 円	1,160 円	980 円	750 円
I II 共通	悪性腫瘍に対する緩和ケア、真皮を超える褥瘡に対するケア、人工肛門ケア、人工膀胱ケア (専門) / 月 1 回限度		1,290 円	-	1,290 円	2,570 円	-	2,570 円	3,860 円	-
III	入院中の一時外泊		850 円	-	850 円	1,700 円	-	1,700 円	2,550 円	-

※上記の金額は、1 回あたりの料金の目安です。実際のお客様負担金は、1 月のサービス利用料金を合計してから算出するので、表の金額の合計とは一致しない場合があります。

【加算・その他療養費】										
種別 / 算定単位			1 割	2 割	3 割	種別 / 算定単位	1 割	2 割	3 割	
難病等複数回 訪問看護加算 /日	1 日 2 回	同一建物内 2 人まで	450 円	900 円	1,350 円	24 時間対応体制加算☆/月 (イ)	680 円	1,360 円	2,040 円	
		同一建物内 3 人以上	400 円	900 円	1,200 円	24 時間対応体制加算☆/月 (ロ)	650 円	1,300 円	1,960 円	
	1 日 3 回以上	同一建物内 2 人まで	800 円	800 円	2,400 円	特別管理加算/月	250 円	500 円	750 円	
		同一建物内 3 人以上	720 円	1,600 円	2,160 円	特別管理加算/月	500 円	1,000 円	1,500 円	
特別地域訪問看護加算/日			基本療養費の 50%相当額			(重症度の高いもの)				
緊急時訪問看護加算/日 (イ)			270 円	530 円	800 円	退院時共同指導加算/退院退所時	800 円	1,600 円	2,400 円	
緊急時訪問看護加算/日 (ロ)			200 円	400 円	600 円	特別管理指導加算/退院退所時	200 円	400 円	600 円	
長時間訪問看護加算/週 1 回			520 円	1,040 円	1,560 円	退院支援指導加算/退院退所時	600 円	1,200 円	1,800 円	
複数名訪問看護加算 (准看護師と行う場合) /週 1 回☆	同一建物内 2 人まで		450 円	900 円	1,350 円	退院支援指導加算/退院退所時 (対象者に 90 分を超えた場合。 1 回又は複数回の合計時間)	840 円	1,680 円	2,520 円	
	同一建物内 3 人以上		400 円	800 円	1,200 円					
複数名訪問看護加算 (准看護師と行う場合) /週 1 回☆	同一建物内 2 人まで		380 円	760 円	1,140 円	在宅患者連携指導加算/月	300 円	600 円	900 円	
	同一建物内 3 人以上		340 円	680 円	1,020 円	在宅患者緊急時等 カンファレンス加算/月 2 回限度	200 円	400 円	600 円	
複数名訪問看護加算 (その他職員と行う場合) /週 3 回限度☆	同一建物内 2 人まで		300 円	600 円	900 円	看護・介護職員連携強化加算/月	250 円	500 円	750 円	
	同一建物内 3 人まで		270 円	540 円	810 円	専門管理加算/月	250 円	500 円	750 円	
複数名訪問看護加算 (その他職員と行う場合かつ別に厚生労働大臣が定める場合) /日 ☆	1 日 1 回	同一建物内 2 人まで	300 円	600 円	900 円	訪問看護情報提供療養費 1・2・3/該当月☆	150 円	300 円	450 円	
		同一建物内 3 人以上	270 円	540 円	810 円	訪問看護ターミナル療養費 1/回☆	2,500 円	5,000 円	7,500 円	
	1 日 2 回	同一建物内 2 人まで	600 円	1,200 円	1,800 円	訪問看護ターミナル療養費 2/回☆	1,000 円	2,000 円	3,000 円	
		同一建物内 3 人以上	540 円	1,080 円	1,620 円	遠隔死亡診断補助加算/回	150 円	300 円	450 円	
	1 日 3 回	同一建物内 2 人まで	1,000 円	2,000 円	3,000 円	訪問看護医療 D X 情報活用加算 /月	5 円	10 円	15 円	
		同一建物内 3 人以上	900 円	1,800 円	2,700 円	夜間・早朝訪問看護加算/日	210 円	420 円	630 円	
							深夜訪問看護加算/日	420 円	840 円	1,260 円
	訪問看護ベースアップ評価料 (I)			80 円	160 円	240 円				

〔2〕訪問看護基本療養費

- (1) 訪問看護基本療養費は、訪問看護を行う職員の資格により、金額が異なります。訪問看護基本療養費Ⅱは、同一日に同一建物(介護老人福祉施設、有料老人ホーム、高齢者専用賃貸住宅、マンションなどの集合住宅等)に入居または入所もしくは認知症対応型共同生活介護(グループホーム)、小規模多機能型居宅介護(宿泊サービスに限る)等のサービスを利用)する複数のお客様に訪問看護を行なった場合、週3日を限度として算定します。ただし、同一日に2人までの訪問の場合と3人以上の訪問の場合で、表3のとおり料金が異なります。
- (2) 訪問看護基本療養費Ⅰ・Ⅱのうち、悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っているお客様、真皮を越える褥瘡の状態にあるお客様、人工肛門若しくは人工膀胱周囲の皮膚にびらん等の皮膚障害が継続又は反復して生じている状態にあるお客様、または人工肛門若しくは人工膀胱のその他の合併症を有するお客様に対して、所定の専門研修を受けた看護師が、他の訪問看護ステーション又はお客様の在宅療養を担う保険医療機関の看護師若しくは准看護師と共同して訪問看護を行った場合は、表3のⅠⅡ共通に記載の金額を月1回限度として算定します。ただし、同一日に訪問看護管理療養費は算定しません。
- (3) 訪問看護基本療養費Ⅲは、入院中であって、在宅療養に備えて一時的に外泊をしているお客様に対して、主治医から交付を受けた訪問看護指示書に基づき訪問看護を行なった場合、入院中1回(下記(4)《厚生労働大臣が定める疾病等》、後述〔3〕訪問看護管理療養費(3)(4)の特別管理加算の要件、のいずれかに該当するお客様の場合は2回)を限度として算定します。
- (4) 訪問看護基本療養費ⅠおよびⅡは、下記《厚生労働大臣が定める疾病等》、後述〔3〕訪問看護管理療養費(3)(4)の特別管理加算の要件、のいずれかに該当するお客様について、週4日以上算定ができます。
- 《厚生労働大臣が定める疾病等》
- ①末期の悪性腫瘍、②多発性硬化症、③重症筋無力症、④スモン、⑤筋萎縮性側索硬化症、⑥脊髄小脳変性症、⑦ハンチントン病、⑧進行性筋ジストロフィー症、⑨パーキンソン病関連疾患、⑩多系統萎縮症、⑪プリオン病、⑫亜急性硬化性全脳炎、⑬ライソゾーム病、⑭副腎白質ジストロフィー、⑮脊髄性筋萎縮症、⑯球脊髄性筋萎縮症、⑰慢性炎症性脱髄性多発神経炎、⑱後天性免疫不全症候群、⑲頸髄損傷、⑳人工呼吸器を使用している状態
- (5) 特別訪問看護指示書は、急性増悪等により頻回の訪問看護が必要と主治医が判断した場合に、通常の訪問看護指示書に加えて交付されます。1月につき1回の指示で14日間まで訪問します。
- (6) 難病等複数回訪問加算は、難病等の場合や特別訪問看護指示書を受けて1日に複数回サービスを提供した場合に、表3に掲げる区分に従い、1日につき加算します。
- (7) 特別地域訪問看護加算は、当事業所またはお客様宅のどちらかが厚生労働大臣が定める地域に所在し、当事業所の所在地からお客様宅までの移動にかかる時間が1時間以上かかる場合は、基本療養費の50%に相当する額を加算します。
- (8) 緊急訪問看護加算は、お客様またはご家族の求めに応じて、主治医の指示により、当事業所が、緊急にサービスを提供した場合に、1日につき加算します。
- (9) 長時間訪問看護加算は、後述〔3〕訪問看護管理療養費(3)(4)の特別管理加算の要件に該当する状態、特別訪問看護指示書に係る訪問看護を受けている状態、のいずれかに該当するお客様への訪問看護が90分を越えた場合に、週1日加算します。また、お客様が15歳未満の超重症児または準超重症児、15歳未満で特別管理加算の要件に該当する状態の場合は、週3回を限度に加算します。

- (10) 乳幼児加算は、3歳未満の乳幼児または3歳以上6歳未満の幼児に対し、当事業所がサービスを行った場合に、1日につき所定額が加算されます。
- (11) 複数名訪問看護加算は、同時に複数の看護師等(1人以上は看護職員)によるサービスが必要な以下の状況にあるお客様に対して、お客様またはそのご家族等の同意をいただいた上で、表3に掲げる区分に従い、週1回加算します。なお、その他職員と同時にサービスを行う場合は週3回を限度に加算し、さらに下記①②③に該当する場合は、1日1回算定日のサービス回数に応じた額を加算します。
- ・1人での看護職員によるサービス提供が困難である場合
 - ①末期の悪性腫瘍等のお客様、②特別訪問看護指示期間中のお客様
 - ③特別な管理を必要とするお客様、④お客様の行為によって1人が困難な場合
- (12) 夜間(午後6時から午後10時までの時間)又は早朝(午前6時から午前8時までの時間)に指定訪問看護を行った場合に所定額を加算します。
- (13) 深夜(午後10時から午前6時までの時間)に指定訪問看護を行った場合に所定額を加算します。
- (14) 1回の利用時間は、30分以上1時間30分以下を標準とし、1時間30分を越えないものとします。ただし、「(8)長時間訪問看護加算」に該当する場合は除きます。

[3] 訪問看護管理療養費

- (1) 訪問看護管理療養費は、サービスを提供するにあたり、安全な提供体制が整備されており、訪問看護計画および訪問看護報告書を主治医に提出し、計画的な管理を継続して行なった場合に、訪問の都度に算定します。また、機能強化型訪問看護管理療養費1、2および3は、次の体制を整備し地方厚生局長に届出ている場合に算定します。(当事業所では機能強化型訪問看護管理療養費の算定はありません)
- (2) 24時間対応体制加算は、お客様またはそのご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際に、常時対応できる体制を取っていて、かつ緊急時に訪問看護を必要に応じて行う体制にある場合に、お客様の同意を頂いた上で月1回加算します。
- (3) 特別管理加算は、以下に該当する状態にあるお客様に対して計画的な管理を行った場合に、月1回加算します。
- ①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もしくは在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にあるお客様
 - ②人工肛門もしくは人工膀胱を設置している状態にあるお客様
 - ③在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定しているお客様
 - ④真皮を越える褥瘡の状態にあるお客様
- (4) 特別管理加算(重症度等の高いもの)は、以下に該当する状態にあるお客様に対して計画的な管理を行った場合に、月1回加算します。
- ①在宅悪性腫瘍患者指導管理もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にあるお客様
 - ②気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態にあるお客様
- (5) 退院時共同指導加算は、保険医療機関の退院または介護老人保健施設、介護医療院の退所に当たって、入院中または入所中に、主治医等と当事業所の看護職員(准看護師を除く)が共同して在宅での療養上必要な指導を行った場合に加算します。
- (6) 退院支援指導加算は、保険医療機関からの退院日に、当事業所の看護職員(准看護師を除く)が在宅で療養上の必要な指導を行った場合に、退院日の翌日以降初日の訪問看護の実施日に1回に限り加算します。なお、長時間訪問看護加算の算定対象のお客様に対し、長時間にわたる療養上の指導を

行った場合は、表 3 のとおりさらに加算した金額を算定します。(但し、その間にお客様がお亡くなりまたは再入院した場合には、当該日に算定)

- (7)在宅患者連携指導加算は、医療関係職種間で月 2 回以上情報交換を行い、共有した情報を踏まえてお客様または家族に指導を行った場合に月 1 回算定されます。
- (8)在宅患者緊急時等カンファレンス加算は、在宅での療養を行っているお客様の急変や診療方針の変更等に伴い、関係する医療従事者と共同でお客様宅に赴きカンファレンスを行い、共同で療養上必要な指導を行った場合に月 2 回まで算定されます。
- (9)看護・介護職員連携強化加算は、喀痰吸引や経管栄養が円滑に行われるよう、医師の指示の下喀痰吸引等を実施している介護職員等に対して必要な支援を行った場合に、月 1 回算定されます。
- (10)専門管理加算は、下記に該当する場合に月 1 回加算します。
- ①所定の専門研修を受けた看護師が、悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っているお客様、真皮を越える褥瘡の状態にあるお客様、または人工肛門若しくは人工膀胱を造設していて管理が困難なお客様に対して、計画的な管理を行った場合
 - ②特定行為研修を修了した看護師が、主治医にて手順書加算を算定しているお客様に対して、計画的な管理を行った場合

〔4〕訪問看護情報提供療養費

訪問看護情報提供療養費は、1 についてはお客様の居住地を管轄する市町村、都道府県、特定相談支援事業者または障害児相談支援事業者からの求めに応じて、2 については保育所、幼稚園及び義務教育諸学校及び高等学校等の求めに応じて、3 については保険医療機関等、お客様の同意をいただいた上で、お客様に提供したサービスに関する情報を文書にて提供した場合に、該当月に 1 回算定します。

〔5〕訪問看護ターミナルケア療養費

- (1) 訪問看護ターミナルケア療養費は、1 については在宅または特別養護老人ホーム等(看取り介護加算等の算定なし)でお亡くなりになられたお客様について、2 については特別養護老人ホーム等(看取り介護加算等の算定あり)でお亡くなりになられたお客様について、お亡くなりになられた日及び前 14 日以内に 2 回以上訪問看護(退院支援指導加算の算定に係る療養上必要な指導を含む)を行い、かつ、訪問看護におけるターミナル支援体制について訪問看護計画を作成しお客様及び家族に対して説明し、同意をいただいた上で、ターミナルケアを行った場合に算定されます。
- (2) 厚生労働大臣が定める地域に居住しているお客様に対し、情報通信機器を用いた在宅での看取りに関する研修を受けた看護師が、主治医の指示に基づき情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合には、遠隔死亡診断補助加算を加算します。

【4】サービス利用料金について(保険適用外)

表 4 保険適用外のサービス

区分	ご利用料金		算定条件
エンゼルケア (消費税課税)	1 回	11,000 円(税込)	訪問看護と連続して行われる場合(保険適用の訪問看護サービスのお客様に限る)