

訪問看護・介護予防訪問看護 重要事項説明書

令和 7 年 1 月 1 日現在

1. 事業者概要

法人名及び種別	スマリンケアライフ株式会社（営利法人）
事業者の主たる事務所の所在地	〒651-0073 神戸市中央区脇浜海岸通1丁目5番1号 国際健康開発センター3階
	〒657-0855 神戸市灘区摩耶海岸通1丁目3番10号 (登記簿上の本店所在地)
設立年月	平成3年1月
代表者氏名	代表取締役 辰己 良輔
連絡先部署	在宅ケアサービス部 TEL：078-261-6661 FAX：078-570-1166
訪問看護 介護予防訪問看護以外 に行っているサービス	居宅介護支援、訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与・販売、特定施設入居者生活介護、介護予防支援、介護予防福祉用具貸与・販売、介護予防特定施設入居者生活介護、 総合事業（介護予防訪問サービス、介護予防通所サービス） サービス付き高齢者向け住宅

2. 事業所概要

事業所名	スマリンケアライフ株式会社 訪問看護ステーションてとて垂水
所在地	神戸市垂水区五色山1丁目4番5号 リヴァージュ垂水五色山1階A号室
介護保険指定事業所番号	2860890132
開設年月日	平成21年4月1日（訪問看護・介護予防訪問看護共）
連絡先	TEL：078-704-6101 FAX：078-707-4165
事業所の責任者	管理者：升迫 千代美 兼務業務：看護師
通常のサービス提供実施地域	神戸市)垂水区・須磨区
事業所の営業日・営業時間	平日：午前9時～午後5時30分 休日：土・日・祝日、年末年始（12月29日～1月3日）

その他指定	生活保護法指定医療機関 被爆者一般疾病医療機関 指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療） 指定自立支援医療機関（精神通院医療） 難病医療費助成指定医療機関 小児慢性特定疾病医療費助成費医療機関
ホームページアドレス	https://www.s-carelife.co.jp

3. 当事業所の事業目的・運営方針

事業の目的・運営方針	当事業所のサービス従業者は、利用者の心身の特性を踏まえ、その有する能力に応じ自立した日常生活ができるよう、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を目指すことを目的として訪問看護（予防含む）を提供します。また、この事業を運営するにあたっては、医療、保健、福祉等の地域関係機関との密接な連携及び調整に努めるものとします。
------------	---

4. 当事業所の職員体制

職	職務内容	資格及び人員数	
		常勤	非常勤
管理者	1. 従業者の管理及び指定訪問看護（予防含む）の利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2. 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	1名	—
サービス従業者	訪問看護・介護予防訪問看護業務実施	5名以上 看護師 3名以上 理学療法士 1名以上 作業療法士 1名以上	3名以上 *常勤換算 0.1名以上 看護師 1名以上 作業療法士 1名以上 言語聴覚士 1名以上
事務職員	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	0名	1名 *常勤換算 0.2名

※サービス従業者等は、常に身分証明書を携行しています。
必要な場合は、いつでも提示を求めることができます。

5. 提供するサービスの内容

(1) 対象者

1) 介護保険適用の場合

介護保険の指定訪問看護（予防含む）の対象となるのは、要介護・要支援認定を受けている方で、主治医から訪問看護（予防含む）が必要と認められ、居宅サービス計画書にそのサービスが記載されている場合です。

2) 医療保険適用の場合

医療保険の指定訪問看護の対象となるのは、次に該当し、かつ主治医から訪問看護が必要であると認められた人です。

- ①40歳未満の方
- ②40歳以上65歳未満の16特定疾病患者（※1）以外の方
- ③40歳以上の16特定疾病患者又は65歳以上の方であって、要介護者・要支援者ではない方
- ④要介護者等であっても、以下の厚生労働大臣が定める疾病等（※2）の患者の場合、又は主治医より、特別訪問看護指示書が交付された場合は医療保険の訪問看護となります。ただし、要介護者であっても、精神障害者を対象とした精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ）及び（Ⅲ）を算定する指定訪問看護を行うことができます。

※1 特定疾病とは

①がん（末期） ②関節リウマチ ③筋萎縮性側索硬化症 ④後縦靭帯骨化症 ⑤骨折を伴う骨粗鬆症 ⑥初老期における認知症 ⑦進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病 ⑧脊髄小脳変性症 ⑨脊柱管狭窄症 ⑩早老症 ⑪多系統萎縮症 ⑫糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症 ⑬脳血管疾患 ⑭閉塞性動脈硬化症 ⑮慢性閉塞性肺疾患 ⑯両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

※2 厚生労働大臣が定める疾病等とは

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パーキンソン関連疾患（ホーエンヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る） 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

(2) 提供するサービスの内容

サービス区分と種類	サービスの内容
訪問看護計画の作成	事業者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえ、介護保険法及び健康保険法等関係法令に基づき、医師の指示書及び居宅サービス計画（以下「ケアプラン」といいます）等に沿った具体的なサービス内容等を記載した、訪問看護計画を作成又は変更をします。
看護の内容	<ul style="list-style-type: none"> (1) 病状の観察、体温、脈拍、呼吸、血圧などの測定 (2) 日常生活の看護（食事、清潔、排泄、療養環境の整備など） (3) 医師の指示による医療的処置（床ずれの予防と処置、創傷の処置、各種カテーテルの管理、吸入・吸引、在宅酸素の管理、人工呼吸器使用者のケア、人工肛門・人工膀胱のケア、点滴や中心静脈栄養の管理など） (4) 服薬指導や管理

	(5) 在宅リハビリテーション (6) 精神・心理的な看護 (7) 認知症の看護 (8) 療養生活上のアドバイス (9) 介護者の相談や精神的支援 (10) 社会資源の使い方や相談 (11) 終末期の看護 (12) 保険外サービス（エンゼルケア等）
主治医との連携	訪問看護（予防含む）の提供に際し主治医の指示を文書で受けません。定期的に訪問看護計画書（予防含む）及び訪問看護報告書（予防含む）を提出します。

（3）サービス従業者の禁止行為

サービス従業者はサービスの提供にあたり、次の行為は行いません。

- ① 診療の補助以外の業務（調理・掃除等）
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類及び鍵などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ⑤ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑥ 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やむを得ない場合を除く。なお、身体的拘束等を行う場合には、法令に基づいてその態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。）
- ⑦ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

6. サービス利用料及び利用者負担

（1）介護報酬、診療報酬及び利用者負担金

1) 介護報酬

サービス内容や時間ごとに決められた単位数及び、基準に定められた要件（当事業所が、厚生労働大臣が定める基準に適合し、都道府県知事に届出をした場合、その基準で規定されている区分に従う）を満たすことで得られる加算により、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。なお、利用者負担金は、介護報酬から保険給付金を差し引いた額です。

2) 診療報酬

サービス内容や時間ごとに決められた単位数及び、基準に定められた要件（当事業所が、厚生労働大臣が定める基準に適合し、都道府県知事に届出をした場合、その基準で規定されている区分に従う）を満たすことで得られる加算により、利用されたサービスの合計金額となります。なお、利用者負担金は、利用者が加入している健康保険の種類及び各種受給者証に記載されている負担割合等が適用されます。

- 3) 各種報酬及び利用者負担金、加算に関する詳細は、付属別紙2『指定訪問看護サービス（予防含む）の利用料について（介護保険の場合）』付属別紙3『指定訪問看護サービスの利用料について（医療保険の場合）』のとおりです。

(2) サービス利用料金に関するその他事項

■介護保険

- 1) サービスに対する利用者負担金は、居宅介護支援事業所等が作成する利用者の「サービス利用票」及び「サービス利用票別表」によるものとします。なお、利用者負担金は介護保険法令に基づいて定められているため、契約期間中に介護保険法令が改定された場合には、改定後の金額を適用するものとします。この場合、事業者は改定内容決定後速やかに利用者に対し通知します。
- 2) 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、利用者の同意を得ることになります）。
- 3) 利用者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、一旦利用者が介護報酬（10割）を事業者を支払い、その後市町村に対して保険給付分を請求することになります。
- 4) 利用者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（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）、一旦利用者が介護報酬（10割）を事業者を支払い、その後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所等又は当社担当者から説明します。
- 5) 事業者は、全額利用者からの支払いを受けたときは、サービス提供証明書及び領収書を発行し、利用者が「償還払い」を受けることが出来るよう支援します。
- 6) 要介護・要支援申請前又は認定前にサービス提供を行う場合
要介護・要支援認定前にサービスを提供する場合には、要介護・要支援認定後に提供するサービス内容を見直します。また認定後に、本契約の継続を希望されるか確認します。認定の結果自立（非該当）又は事業対象者と判定された場合は、すでに利用されたサービス費用は全額利用者負担となります。
- 7) 利用者負担金の割合については、毎年、市区町村から交付される「介護保険負担割合証」に準じます。

■医療保険

- 1) サービスに対する利用者負担金は、診療報酬に対し利用者が加入している保険や受給者証等に示された負担割合等に基づきます。契約期間中に、診療報酬の改定がされた場合には、改定後の金額を適用するものとします。

■その他費用

① 交通費	介護保険利用の場合： ・利用者の居宅が、2. 事業所概要に記載する、通常の実地サービス提供実施地域の場合交通費は無料ですが、通常の実地地域以外の場合、運営規程の定めに基づき交通費の実費を請求いたします。なお、自動車等を使用した場合は神戸市営バスの料金に準じて請求いたします。 ・公共交通機関を利用したサービス提供を行う場合の交通費は、全て利用者の実費負担となります。
-------	---

	医療保険利用の場合： <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の居宅が、2. 事業所概要に記載する、通常のサービス提供実施地域の場合は、1回420円請求いたします。また通常の実施地域以外の場合は、交通費の実費又は自動車等の場合は、神戸市営バスの料金に準じて請求いたします。 ・公共交通機関を利用したサービス提供を行う場合の交通費は、全て利用者の実費負担となります。 	
② キャンセル料	・利用者の都合により、サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求いたします。	
	24時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です。
	12時間前までにご連絡の場合	1提供あたりの料金の50%を請求します。
	12時間前までにご連絡のない場合	1提供あたりの料金の100%を請求します。
	※ただし、利用者の病状急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求しません。	
③ サービス提供にあたり、必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道等の費用	利用者の実費負担となります。	
④ やむを得ず利用者宅で使用した場合の電話代	利用者の実費負担となります。	
⑤ エンゼルケア	10,000円（税込）が利用者実費負担となります。（希望者のみ）（消費税率10%の場合）	
⑥ その他費用	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険及び医療保険が適用されないサービスを利用する場合、全額利用者の負担となります。 ・衛生材料、日常生活上必要な実費。 ・医師の指示書代として、文書料が別途利用者の実費負担となります。費用については各医療機関に確認が必要です。 	

7. サービスの提供に際する留意事項

被保険者証・各種受給者証・負担割合証の確認	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供に先立ち、被保険者証及び各種受給者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間、利用者負担割合等）として、コピー等をいただきます。加えて、内容に変更があった場合は、事業所若しくはサービス従業者にお知らせください。
貴重品等の保管	<ul style="list-style-type: none"> ・現金又は貴金属類等の貴重品は、サービス提供中は部屋に放置せず、必ず保管場所に収納してください。サービス従業者をはじめ、事業者は貴重品をお預かりすることは一切いたしません。また貴重品の保管場所をお伺いすることも一切いたしません。

天災等不可抗力時におけるサービス	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス期間中、地震・噴火等の天災やその他事業者の責めに帰すべからざる理由により、当サービスの提供が出来なくなった場合は、以降事業者は利用者に対して当サービスを提供すべき義務は負えません。 ・大雪、大雨、強風等悪天候の場合やそれに伴う交通機関の遅延、寸断等により、事業者が通常通りサービスを提供することが困難な場合、サービスの遅延、日時の変更、又は中止となる場合があります。その場合、利用者又は家族へ連絡します。
家族への連絡	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者又は家族等からの希望があった場合には、利用者に連絡するのと同様の通知を家族等へも行います。
居宅介護支援事業者等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者はサービスの提供にあたり、担当の介護支援専門員や主治医と密接な連携を図り、より良いサービスを提供します。 ・利用者がケアプランの変更を希望される場合は、速やかに担当の介護支援専門員へ連絡し、調整します。
実習生の同行	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者は、実習生を受け入れており、看護職員等と同行することがあります。看護職員等は、実習生に対して、利用者の安全と個人情報の取り扱いに注意するよう指導します。

8. 当事業所の取り組み

当事業所は、より良いサービスを提供できるよう、提供する訪問看護サービスの質の評価を行い、常にその改善を図るよう以下のような取り組みを行っています。

職員の研修・教育	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な講義研修、実技研修の他、ステップアップ研修等を実施しています。
看護技術等の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・医学の進歩に沿った適切な看護技術等を提供できるよう新しい技術の習得等に努めます。
衛生管理等	<ul style="list-style-type: none"> ・「感染症マニュアル」を基に、感染予防に努めています。 ・従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行っています。 ・事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めています。 ・事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じています。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。 (2) 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。

	(3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練（各年1回以上）を定期的実施しています。
相談・助言	・療養生活等に関する利用者や家族からの相談に応じています。記載のサービスの苦情相談窓口までお問い合わせください。
虐待の防止	<p>・事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じています。</p> <p>(1) 虐待防止に関する担当者を以下の通り選定しています。</p> <p>虐待防止に関する担当者 (管理者) <u> 升迫 千代美 </u></p> <p>(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。</p> <p>(3) 虐待防止のための指針の整備をしています。</p> <p>(4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修（年1回以上）を実施しています。</p> <p>(5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを神戸市に通報します。</p> <p>通報先：養介護施設従事者等による高齢者虐待通報専用電話（監査指導部内） TEL：078-322-6774（平日 8:45～12:00、13:00～17:30）</p>
業務継続計画の策定等	<p>・新興感染症等や非常災害の発生時において、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、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。</p> <p>・従業者に対し、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（各年1回以上）を定期的実施しています。</p> <p>・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っています。</p>

9. 支払方法

- (1) サービスを利用した場合、原則として翌月17日前後に前月分の利用料の請求をいたします。（「請求書」を原則ご自宅宛に郵送します）
- (2) 支払方法は原則として指定の預金口座より自動振替させていただきます。
- (3) 振替日は、サービスを利用した月の翌月23日です。

請求書には明細を記載していますので、必ず内容をご確認ください。

10. 記録の保管・開示

事業者は、本契約に基づくサービスの提供に関する記録を作成し、本契約が終了した日から5年間保管しています。利用者は、事業者が別途定める「個人情報保護規程」に基づき、サービス提供の実施記録を閲覧し、複写物の交付を受けることができます。

なお、複写物等の交付にあたり、原則手数料 330 円（税込）及び実費相当分を申し受けます。（消費税率 10%の場合）

11. 秘密の保持・個人情報の保護

- (1) 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。
- (2) サービス担当者会議等サービス調整が必要な際に使用するなど、正当な理由がある場合又は利用者の事前の同意がある場合を除いて、契約中及び契約終了後も第三者に漏らすことはありません。
- (3) 事前の同意については、別紙「個人情報使用同意書」に署名又は押印していただきます。

12. 緊急時の対応方法

- (1) サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予めお申し出のある連絡先にも連絡します。

	主治医 (かかりつけ医)	ご家族 ()	その他 ()
氏名			
電話番号			
住所			

- (2) 休日、夜間など、当事業所の営業日及び営業時間外に、緊急を要する事態が生じた場合は、下記までご連絡ください。

連絡先	TEL: 078-704-6101
連絡方法	上記電話から携帯電話へ転送される仕組みとなっています。 そのため、すぐに電話に出ることが出来ない場合もあることを予めご了承ください。確認後折り返し連絡いたします。

13. 事故発生時の対応方法

サービスの提供により、事故が発生した場合には、神戸市、利用者の家族、担当の介護支援専門員等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

14. 損害賠償

(1) 損害賠償については、本契約第 12 条で以下のとおり規定しています。

本契約第 12 条（賠償責任）

事業者は、当サービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により、利用者若しくはその家族の生命・身体・財産又は信用に損害を及ぼした場合には、利用者若しくはその家族に対して速やかにその損害を賠償します。

(2) 損害賠償保険への加入

加入保険名	訪問看護事業者 賠償責任保険
保険の内容	対人・人格権侵害、対物、管理受託物の損害等に対応

15. 担当するサービス従業者の変更を希望される場合の相談窓口

利用者の事情により、担当するサービス従業者の変更を希望される場合は、右の担当者までご相談ください。	担当者氏名	管理者 升迫 千代美
	連絡先電話番号	TEL : 078-704-6101
	同ファックス番号	FAX : 078-707-4165
	受付日及び受付時間	事業所の営業日・営業時間となります。 詳しくは、2. 事業所概要に記載しています。

*担当するサービス従業者等の変更に関しては、利用者の希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、希望にそえない場合もあることを予めご了承ください。また、状況により、担当の看護職員等ではなく、別の看護職員等が訪問することがあります。

16. サービスの苦情相談窓口

提供したサービスの内容、作成した訪問看護計画の内容、またサービス従業者に関して苦情やご相談がある場合には、下記窓口までご連絡ください。

当事業所の体制	<ul style="list-style-type: none">・窓口担当者：管理者 升迫 千代美・相談方法：以下までお電話ください。・利用時間：事業所の営業日 午前 9 時から午後 5 時 30 分・連絡先：078-704-6101
その他窓口 (参考)	<ul style="list-style-type: none">・神戸市福祉局監査指導部居宅通所指導担当 TEL : 078-322-6326 (平日 8:45~12:00、13:00~17:30)・養介護施設従事者等による高齢者虐待通報専用電話(監査指導部内) TEL : 078-322-6774 (平日 8:45~12:00、13:00~17:30)・兵庫県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口 TEL : 078-332-5617 (平日 8:45~17:15)・神戸市消費生活センター(契約についてのご相談) TEL : 078-371-1221 (平日 9:00~17:00)

17. 契約の終了

契約の終了については、本契約第 15 条で以下のとおり規定しています。

本契約第 15 条（契約の終了）

本契約は、次の各号のいずれか一つでも該当するときは、終了します。

- 一 前条（第 14 条）の利用者からの解約、若しくは前々条（第 13 条）の事業者からの契約解除が行われた場合
- 二 利用者が介護保険施設等及び身体障害者療護施設等に入所・入居、又は保健医療機関へ入院するなど、自宅での療養生活が終了した場合。ただし、この場合であっても当該契約にかかるサービスの再開や適当な他の訪問看護サービス提供事業者の紹介に努めます
- 三 利用者が死亡した場合

本契約第 14 条（利用者からの解約）

利用者は、事業者に対して、この契約の解約を希望する日の 7 日前までに書面で解約を申し入れることにより、利用者が希望する日をもって本契約を解約することができます。

本契約第 13 条（事業者からの契約解除）

事業者は、次の各号のいずれかに該当した場合には、利用者に対して、何らの催告を要することなく、この契約を解除することができます。この場合、事業者は利用者の担当の居宅介護支援事業所及び地域包括支援センター（あんしんすこやかセンター）に対し、この情報を提供します。

- 一 利用者及びその家族、関係者から事業所従業員へ暴行、暴言、脅迫、その他の暴力行為、ハラスメント他社会通念上許容できない言動等の行為があった場合
 - 二 利用者又はその家族、関係者などが事業者サービス従業員に対して法令に違反する要求や行為、また本契約を継続しがたいほどの不信行為を行った場合
- 2 事業者は、次の各号のいずれかに該当した場合には、1 か月前の書面による通知により、契約を解約することができます。
- 一 事業規模の縮小や休廃止など、サービスの提供が困難となった場合
 - 二 利用者が通常の利用サービス提供地域外へ引越すなど、やむを得ない事情により自らサービスの提供が困難になった場合
 - 三 利用者が病状等につき、故意に不実を告げたり、又は、故意に告げなかったりしたことが判明し、このため介護方法を大きく変更しなければならない等、円滑にサービスを提供できなくなった場合
 - 四 利用者が 3 か月以上サービス利用料金を支払わず、事業者の書面による催告によっても、不払いが解消されないとき

18. 重要事項の変更

本重要事項説明書に記載した重要事項に変更が生じた場合は、事業者は直ちに書面にて利用者等に通知連絡をし、同意を得ます。

サービス提供の流れ

①利用者の申込み

※ 居宅介護支援事業者、医療機関等との連携を図ります。

↓

②被保険者証及び負担割合証の確認

※確認としてコピー等をいただきます。

↓

③重要事項説明書による説明・同意

※サービス内容及び利用料金等についてご説明します。

↓

④契約の締結

※訪問看護・介護予防訪問看護サービス提供についての契約を締結します。

契約内容に同意いただけた場合、署名又は記名・押印をいただきます。

↓

⑤身体状況の把握

※担当の介護支援専門員と一緒に訪問するなどしてお身体の状態等を確認します。

↓

⑥訪問看護計画の作成（目標・内容等について説明）

※ケアプランに基づき、訪問看護の計画についてご説明し、計画書を交付します。

その際に署名又は記名・押印をいただきます。

↓

⑦サービスの提供

※提供したサービス内容の変更等が必要になった場合は、担当の介護支援専門員と相談し、サービス担当者会議への参加や⑥の計画書変更等を行います。

↓

⑧サービス提供の記録の整備。関係者との連携、事故発生時の対応、苦情対応等

※事故や苦情に関するお問い合わせは、重要事項説明書をご確認ください。

↓

⑨領収証等の発行

※サービスを提供した月は、毎月発行します。

↓

※契約の終了があるまでは上記⑤～⑨を繰り返します。

終了

※介護認定の更新や、変更があった場合は、都度②の確認をします。

※サービス終了以降も、サービス提供にかかる記録物は、5年間保管いたします。

指定訪問看護サービスの利用料について（介護保険の場合）

1. サービスの利用料

介護保険制度における、訪問看護・介護予防訪問看護サービスの利用料は、訪問看護費（介護予防訪問看護費）、各種加算の合計額に、地域単価を乗じた額になります。

(1) 指定訪問看護ステーションにおける訪問看護費

介護報酬の基本部分・所要時間		単位数	介護報酬	利用者負担金			
				1割負担	2割負担	3割負担	
(1)	20分未満 注1)	314単位	3,403円	341円	681円	1,021円	
(2)	30分未満	471単位	5,105円	511円	1,021円	1,532円	
(3)	30分以上 1時間未満	823単位	8,921円	893円	1,785円	2,677円	
(4)	1時間以上 1時間30分未満	1,128単位	12,227円	1,223円	2,446円	3,669円	
(5) 理学療法士等の場合 注2) ※1日に2回を超えて実施する場合は90/100	週6回までを限度とする	1回 (1回あたり20分)	294単位	3,186円	319円	638円	956円
		2回	588単位	6,373円	638円	1,275円	1,912円
		3回	795単位	8,617円	862円	1,724円	2,586円

(2) 指定介護予防訪問看護ステーションにおける介護予防訪問看護費

介護報酬の基本部分・所要時間		単位数	介護報酬	利用者負担金			
				1割負担	2割負担	3割負担	
(1)	20分未満 注1)	303単位	3,284円	329円	657円	986円	
(2)	30分未満	451単位	4,888円	489円	978円	1,467円	
(3)	30分以上 1時間未満	794単位	8,606円	861円	1,722円	2,582円	
(4)	1時間以上 1時間30分未満	1,090単位	11,815円	1,182円	2,363円	3,545円	
(5) 理学療法士等の場合 注2) 注3) ※1日に2回を超えて実施する場合は50/100	週6回までを限度とする	1回 (1回あたり20分)	284単位	3,078円	308円	616円	924円
		2回	568単位	6,157円	616円	1,232円	1,848円
		3回	426単位	4,617円	462円	924円	1,386円

(3) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携する場合（1月につき）

介護報酬の基本部分	単位数	介護報酬	利用者負担金		
			1割負担	2割負担	3割負担
要介護1～4 注4)	2,961単位	32,097円	3,210円	6,420円	9,630円
要介護5 注4)	3,761単位	40,769円	4,077円	8,154円	12,231円

※登録期間が1月に満たない場合（1日につき）

介護報酬の基本部分	単位数	介護報酬	利用者負担金		
			1割負担	2割負担	3割負担
要介護1～4 注5)	97単位	1,051円	106円	211円	316円
要介護5 注5)	124単位	1,344円	135円	269円	404円

注1) 週に1回以上20分以上の訪問看護（予防含む）を提供し、かつ緊急時訪問看護の体制を整えている場合のみ対応可能

注2) ①理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下、理学療法士等という。）が訪問看護を提供している利用者については、利用者の状況や実施した看護（看護業務の一環としてのリハビリテーションを含む）の情報を看護職員と理学療法士等が共有するとともに、訪問看護計画書及び訪問看護報告書について、看護職員と理学療法士等が連携し作成します。

②訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成にあたり、訪問看護サービスの利用開始時や利用者の状態の変化等に合わせた定期的な看護職員による訪問により、利用者の状態について適切に評価を行うとともに、理学療法士等による訪問看護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、看護職員の代わりにさせる訪問であること等を利用者等に説明し、同意を得ることとします。

③理学療法士等による訪問の場合、次の基準のいずれかに該当する場合に以下のとおり、1回につき8単位を所定単位数から減算します。

ア) 前年度の理学療法士等による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えている場合

イ) 緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算をいずれも算定していない場合

注3) 理学療法士等による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等が指定介護予防訪問看護を行う場合は、1回につき15単位を所定単位数から更に減算し、介護予防訪問看護費の減算を算定していない場合は、1回につき5単位を所定単位数から減算します。

注4) 訪問看護特別指示減算は、主治医が発行する訪問看護指示の文書の訪問看護指示期間の日数に、1日つき97単位を所定単位から減算します。

注5) 月途中からの利用開始や、月途中での利用中止の場合日割り日額を乗じた利用料となります。

※1 指定訪問看護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問看護事業所と同一の建物（以下「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（指定訪問看護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）又は指定訪問看護事業所における1月

当たりの利用者が同一の建物に 20 人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、指定訪問看護を行った場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数を算定し、指定訪問看護事業所における 1 月あたりの利用者が同一敷地内建物等に 50 人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問看護を行った場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 85 に相当する単位数を算定します。

※2 新興感染症等や非常災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、新興感染症等若しくは非常災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、所定単位数の 100 分の 99 に相当する単位数を算定します。

※3 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、事業者について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、所定単位数の 100 分の 99 に相当する単位数を算定します。

(4) 加算

加 算	算定要件	単位数	介護報酬	利用者負担金		
				1 割負担	2 割負担	3 割負担
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) 注 1)	<ul style="list-style-type: none"> ・全てのサービス従業者に対して研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定していること ・利用者に関する情報、サービス提供にあたっての留意事項の伝達又はサービス従業者の技術指導を目的とした会議を定期的開催すること ・全てのサービス従業者に対し、健康診断等を定期的実施していること ・勤続年数 7 年以上の看護職員等の数が 3 割以上 	6 単位/回	65 円	7 円	13 円	20 円
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) 注 1)	<ul style="list-style-type: none"> ・全てのサービス従業者に対して研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定していること ・利用者に関する情報、サービス提供にあたっての留意事項の伝達又はサービス従業者の技術指導を目的とした会議を定期的開催すること ・全てのサービス従業者に対し、健康診断等を定期的実施していること 	3 単位/回	32 円	4 円	7 円	10 円

	<ul style="list-style-type: none"> 勤続年数 3 年以上の看護職員等の数が 3 割以上 					
看護体制強化加算 (I)	<ul style="list-style-type: none"> 算定日が属する月の前 6 月間において緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が 5 割以上 算定日が属する月の前 6 月間において特別管理加算を算定した利用者の占める割合が 2 割以上 算定日が属する月の前 12 月間におけるターミナルケア加算を算定した利用者が 5 名以上 訪問看護・介護予防訪問看護の提供に当たる従業者の総数に占める看護職員の割合が 6 割以上 (令和 5 年 4 月 1 日施行) 	550 単位/月	5,692 円	597 円	1,193 円	1,789 円
看護体制強化加算 (II)	<ul style="list-style-type: none"> 算定日が属する月の前 6 月間において緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が 5 割以上 算定日が属する月の前 6 月間において特別管理加算を算定した利用者の占める割合が 2 割以上 算定日が属する月の前 12 月間におけるターミナルケア加算を算定した利用者が 1 名以上 訪問看護・介護予防訪問看護の提供に当たる従業者の総数に占める看護職員の割合が 6 割以上 (令和 5 年 4 月 1 日施行) 	200 単位/月	2,168 円	217 円	434 円	651 円
看護体制強化加算 (予防)	<ul style="list-style-type: none"> 算定日が属する月の前 6 月間において緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が 5 割以上 算定日が属する月の前 6 月間において特別管理加算を算定した利用者の占める割合が 2 割以上 訪問看護・介護予防訪問看護の提供に当たる従業者の総数に占める看護職員の割合が 6 割以上 (令和 5 年 4 月 1 日施行) 	100 単位/月	1,084 円	109 円	217 円	326 円

口腔連携強化加算	口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合	50 単位／月	542 円	55 円	109 円	163 円
緊急時訪問看護加算 (I)	次に掲げる基準のいずれにも適合する場合。 (1)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場合。 (2)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場合	600 単位／月	6,504 円	651 円	1,301 円	1,952 円
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場合。 ・24 時間連絡体制にあり、かつ計画外の緊急訪問を必要に応じ行う場合の体制加算 ・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、深夜の訪問看護に係る加算を算定	574 単位／月	6,222 円	623 円	1,245 円	1,867 円
特別管理加算 (I)	・在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態 ・気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態	500 単位／月	5,420 円	542 円	1,084 円	1,626 円
特別管理加算 (II)	・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を受けている状態 ・人工肛門、人工膀胱を設置している状態 ・真皮を超える褥瘡の状態	250 単位／月	2,710 円	271 円	542 円	813 円

	・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						
専門管理加算	緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合	250 単位/月	2,710 円	271 円	542 円	813 円	
長時間訪問看護加算	特別管理加算対象者に対して1時間30分を超えた場合	300 単位/回	3,252 円	326 円	651 円	976 円	
複数名訪問加算（Ⅰ）	算定要件を満たす利用者に、同時に2人の職員が訪問看護（予防含む）を行った場合	30分未満	254 単位/回	2,753 円	276 円	551 円	826 円
		30分以上	402 単位/回	4,357 円	436 円	872 円	1,308 円
複数名訪問加算（Ⅱ）	算定要件を満たす利用者に、同時に看護職員等が看護補助者と訪問看護（予防含む）を行った場合	30分未満	201 単位/回	2,178 円	218 円	436 円	654 円
		30分以上	317 単位/回	3,436 円	344 円	688 円	1,031 円
ターミナルケア加算（介護給付のみ）	<ul style="list-style-type: none"> ・死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを実施した場合 ・「人生の最終段階における医療の決定プロセスにおけるガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の医療及び介護関係者との連携の上、対応し、ターミナルケアの実施にあたっては、居宅介護支援事業者等と十分な連携を図る場合 	2,500 単位/月	27,100 円	2,710 円	5,420 円	8,130 円	
遠隔死亡診断補助加算	ターミナルケア加算を算定し、看護師が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	150 単位/月	1,626 円	163 円	326 円	488 円	
初回加算（Ⅰ）	新規に訪問看護計画書（予防含む）を作成した利用者に対して、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（予防含む）	350 単位/回	3,794 円	380 円	759 円	1,139 円	

	を行った場合 ただし、初回加算（Ⅱ）を算定している場合は、算定しない。					
初回加算 （Ⅱ）	新規に訪問看護計画書（予防含む）を作成した利用者に対して、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（予防含む）を行った場合 ただし、初回加算（Ⅰ）を算定している場合は、算定しない。	300 単位／月	3,252 円	326 円	651 円	976 円
退院時共同 指導加算	病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の者が退院又は退所するにあたり、指定訪問看護ステーション・指定介護予防訪問看護ステーションの看護職員等が、当該者又はその看護にあたっている者に対して、病院、診療所又は老人介護保健施設の主治医その他の職員と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を提供した後に、初回の訪問看護（予防含む）を行った場合に、当該退院又は退所につき1回（特別な管理を必要とする利用者については2回）に限り、所定単位数を加算。ただし、初回加算を算定する場合は、本加算は算定しない	600 単位／回	6,504 円	651 円	1,301 円	1,952 円
看護・介護 職員連携 強化加算	訪問介護事業者と連携し、たんの吸引等が必要な利用者に係る計画の作成や訪問介護員に助言等の支援を行った場合	250 単位／月	2,710 円	271 円	542 円	813 円

※実際の利用者負担金は、ご利用された単位数を合計してから算出するため、表の金額の合計とは一致しない場合があります。

注 1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（Ⅱ）は、看護職員等の勤続年数によって変更することがあります。

2. 時間外の利用料金

以下の時間帯にサービスを提供した場合には、通常の介護報酬にそれぞれの割増率が加算されます。

時 間 帯	割 増 率
早朝（午前6時～午前8時）、夜間（午後6時～午後10時）	+25%
深夜（午後10時～午前6時）	+50%

3. 当事業所の地域単価

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。

当事業所の地域単価は、以下のとおりです。

該当	地域区分	地域単価	該当	地域区分	地域単価
	1 級地	11.40 円		5 級地	10.70 円
	2 級地	11.12 円		6 級地	10.42 円
	3 級地	11.05 円		7 級地	10.21 円
○	4 級地	10.84 円		その地	10.00 円

以上

指定訪問看護サービスの利用料について（医療保険の場合）

1. サービスの利用料

医療保険制度における、訪問看護サービスの利用料は、ア 訪問看護基本療養費（又は精神科訪問看護基本療養費）、イ 訪問看護管理療養費、ウ 訪問看護情報提供療養費、エ 訪問看護ターミナルケア療養費（対象となった場合のみ）、オ その他の合計額になります。

なお、利用者負担金は、利用者が加入している健康保険の種類及び各種受給者証に記載されている負担割合等が適用されます。

ア-1 訪問看護基本療養費（1日につき）

項目		算定要件	利用料
基本療養費	訪問看護基本療養費（Ⅰ）	保健師、助産師又は看護師による場合 訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、サービスを提供した場合	週3日目まで 5,550円
			週4日目以降 6,550円
		理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による場合	5,550円
	訪問看護基本療養費（Ⅱ）	保健師、助産師又は看護師による場合 同一建物に居住する複数の利用者への同一日に訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、サービスを提供した場合（精神科訪問看護基本療養費算定者の人数も含みます）	週3日目まで 5,550円/2人 2,780円/3人以上
			週4日目以降 6,550円/2人 3,280円/3人以上
		理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による場合	5,550円/2人 2,780円/3人以上
訪問看護基本療養費（Ⅲ）		入院中であって、主治医より在宅療養に備えて一時的に外泊を認められたものに対して、訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、サービスを行った場合に入院中1回（厚生労働大臣が定める疾病においては2回）に限り算定	8,500円
加算	難病等複数回訪問加算	2回/日 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者、特別訪問看護指示書の交付を受けた利用者に対して1日2	4,500円 （同一建物内） 1人又は2人

		回以上又は 3 回以上訪問看護サービスを提供した場合	4,500 円 3人以上 4,000 円
	3回/日以上		8,000 円 (同一建物内) 1人又は2人 8,000 円 3人以上 7,200 円
緊急訪問看護加算		利用者・家族等の求めに応じて診療所又は在宅療養支援病院の主治医の指示により、緊急の訪問看護を行った場合	イ 月 14 日目まで 2,650 円 ロ 月 15 日目以降 2,000 円
長時間訪問看護加算		人工呼吸器を使用している状態等にある利用者に対して、1回の訪問看護時間が 90 分を超える場合	5,200 円/週
乳幼児加算		6 歳未満の乳幼児に対し、訪問看護サービスを提供した場合	1,300 円/日 (別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合 1,800 円/日)
複数名訪問看護加算		看護職員が他の看護職員等と同時に訪問看護を行った場合 週 1 日を限度として算定	① 4,500 円 (同一建物内) 1人又は2人 4,500 円 3人以上 4,000 円 ② 3,000 円 (同一建物内) 1人又は2人 3,000 円 3人以上 2,700 円 ③ 1日1回 3,000 円 (同一建物内) 1人又は2人 3,000 円

		3人以上 2,700円 1日2回 6,000円 (同一建物内) 1人又は2人 6,000円 3人以上 5,400円 1日3回以上 10,000円 (同一建物内) 1人又は2人 10,000円 3人以上 9,000円
夜間・早朝訪問看護加算	早朝：6時～8時 夜間：18時～22時 に訪問看護を行った場合	2,100円
深夜訪問看護加算	深夜：22時～翌6時 に訪問看護を行った場合	4,200円

ア-2 精神科訪問看護基本療養費（1日につき）

項 目		算定要件	利用料	
基本療養費	精神科 訪問看護 基本療養費 (Ⅰ)	訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、サービスを提供した場合	週3日目まで 30分以上	5,550円
			週3日目まで 30分未満	4,250円
			週4日目以降 30分以上	6,550円
			週4日目以降 30分未満	5,100円
精神科 訪問看護 基本療養費 (Ⅲ)	同一建物に居住する複数の利用者への同一日に訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、サービスを提供した場合(訪問看護基本療養費算定者の人数も含みます)	週3日目まで 30分以上	5,550円/2人 2,780円/3人以上	
		週3日目まで 30分未満	4,250円/2人 2,130円/3人以上	
		週4日目以降 30分以上	6,550円/2人 3,280円/3人以上	
		週4日目以降 30分未満	5,100円/2人 2,550円/3人以上	

	精神科 訪問看護 基本療養費 (IV)	入院中であって、主治医より在宅療養に備えて一時的に外泊を認められたものに対して、訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、サービスを行った場合に入院中1回(厚生労働大臣が定める疾病においては2回)に限り算定	8,500円
加 算	長時間精神科訪問看護加算	1回の訪問看護の時間が90分を超える場合	5,200円
	複数名精神科訪問看護加算	保健師又は看護師が他の保健師、看護師又は作業療法士と同時に指定訪問看護を行う場合	1日1回 4,500円 (同一建物内) 1人又は2人 4,500円 3人以上 4,000円
			1日2回 9,000円 (同一建物内) 1人又は2人 9,000円 3人以上 8,100円
			1日3回以上 14,500円 (同一建物内) 1人又は2人 14,500円 3人以上 13,000円
夜間・早朝訪問看護加算	早朝：6時～8時 夜間：18時～22時 に訪問看護を行った場合	2,100円	
深夜訪問看護加算	深夜：22時～翌6時 に訪問看護を行った場合	4,200円	

イ-1 訪問看護管理療養費（1日につき）

項 目	算定要件	利用料
イ 訪問看護管理療養費		
訪問初日		7,670 円
2 日目以降	イ 訪問看護管理療養費 1	3,000 円
	ロ 訪問看護管理療養費 2	2,500 円
24 時間対応体制加算	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場合。	イ 6,800 円／月
	イ 24 時間対応体制における看護業務の負担軽減の取組を行っている場合 ロ イ以外の場合	ロ 6,520 円／月
加算 特別管理加算	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者 ・気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態にある者 	5,000 円／月
	<ul style="list-style-type: none"> ・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を受けている者 ・人工肛門、人工膀胱を設置している者 ・真皮を越える褥瘡の状態にある者 ・在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者 	2,500 円／月
退院時共同指導加算	保険医療機関又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の者の退院又は退所にあたり、当該保険医療機関若しくは介護老人保健施設の主治医又は職員と共同し、当該者又はその看護にあたっている者に対して、在宅での療養上必要な指	8,000 円

	導を行い、その内容を文書により提供した場合には、退院又は退所後の最初の指定訪問看護が行われた際に、退院又は退所につき1回に限り算定。ただし厚生労働大臣が定める疾病等の利用者については、2回に限り算定	
特別管理指導加算	特別管理加算の対象者に対して退院時共同指導を行った場合に、退院時共同指導加算に追加して加算算定	2,000円
退院支援指導加算	退院支援指導を要する者として別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合に、保険医療機関から退院するにあたって、看護職員等が退院日に当該保険医療機関以外において療養上必要な指導を行ったときには、退院日の翌日以降初日の訪問看護サービスが提供された際に加算。ただし、当該者が退院日の翌日以降初日の訪問看護サービスが行われる前に死亡又は再入院した場合には、死亡日又は再入院することになったときに算定	6,000円 長時間（90分超又は複数回の退院支援指導の合計時間が90分超）の場合 8,400円
在宅患者連携指導加算	在宅で療養を行っている利用者で通院が困難な方について、利用者又はその家族等の同意を得て、月2回以上医療関係職種間で文書等（電子メール、FAX可）により共有された診療情報を基に、利用者又はその家族等に対して指導等を行った場合に、月1回に限り算定	3,000円/月
在宅患者緊急時カンファレンス加算	看護職員が、在宅での療養を行っている医療者であって通院が困難なもの状態の急変等に伴い、当該医療者の在宅療養を担う保険医療機関の保険医の求めにより、当該保険医療機関の保険医等、歯科訪問診療を実施している歯科医師等、訪問薬剤管理指導を実施している薬剤師又は居宅介護支援事業	2,000円

	者の介護支援専門員若しくは相談支援専門員と共同で利用者宅に赴き（一定の条件の下で情報通信技術（ICT）を用いても可）、カンファレンスに参加し、それらの者と共同で療養上必要な指導を行った場合に、月2回を限度として算定	
看護・介護職員連携強化加算	訪問看護ステーションが喀痰吸引等の業務を行う介護職員等の支援を行った場合に、利用者1人につき月1回に限り算定	2,500円/月
専門管理加算	緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合、又は特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合（指示医が手順書加算を算定する利用者に対して行った場合に限る）に月1回に限り算定	2,500円/月

- 1) 理学療法士等が訪問看護を提供している利用者については、利用者の状況や実施した看護（看護業務の一環としてのリハビリテーションを含む）の情報を看護職員と理学療法士等が共有するとともに、訪問看護計画書及び訪問看護報告書について、看護職員と理学療法士等が連携し作成します。
- 2) 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成にあたり、訪問看護サービスの利用開始時や利用者の状態の変化等に合わせた定期的な看護職員による訪問により、利用者の状態について適切に評価を行うとともに、理学療法士等による訪問看護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、看護職員の代わりにさせる訪問であること等を利用者等に説明し、同意を得ることとします。

イ-2 訪問看護ベースアップ評価料（1月につき）

項目	算定要件/利用料	
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）	主として医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制にある場合には、訪問看護管理療養費を算定している利用者1人につき、訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）として、月1回に限り算定	780円/月
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）	主として医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制にある場合には、訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）を算定している利用者1人につき、訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）として、当該基準	

項 目	算定要件／利用料			
	に係る区分に従い、月 1 回に限り、それぞれ所定額を算定。 利用者割合の変動等により、区分が変更になる場合があります。			
	(Ⅱ) 1	10 円/月	(Ⅱ) 10	100 円/月
	(Ⅱ) 2	20 円/月	(Ⅱ) 11	150 円/月
	(Ⅱ) 3	30 円/月	(Ⅱ) 12	200 円/月
	(Ⅱ) 4	40 円/月	(Ⅱ) 13	250 円/月
	(Ⅱ) 5	50 円/月	(Ⅱ) 14	300 円/月
	(Ⅱ) 6	60 円/月	(Ⅱ) 15	350 円/月
	(Ⅱ) 7	70 円/月	(Ⅱ) 16	400 円/月
	(Ⅱ) 8	80 円/月	(Ⅱ) 17	450 円/月
	(Ⅱ) 9	90 円/月	(Ⅱ) 18	500 円/月

ウ 訪問看護情報提供療養費

項 目	算定要件	利用料
訪問看護情報提供療養費 1	厚生労働大臣が定める疾病等の利用者のうち、当該市町村等からの求めに応じて情報を提供した場合に、利用者 1 人につき月 1 回に限り算定	1,500 円/月
訪問看護情報提供療養費 2	厚生労働大臣が定める疾病等の利用者のうち、保育所、幼稚園、当該義務教育諸学校、高等学校（「以下保育所等」という。）に通園又は通学する利用者について、当該保育所等のからの求めに応じて、情報を提供した場合に、利用者 1 人につき各年度 1 回に限り算定。また、入園若しくは入学又は転園若しくは転学等により当該保育所等に初めて在籍することとなる月については、当該保育所等につき月 1 回に限り、別に算定。	1,500 円/月
訪問看護情報提供療養費 3	保険医療機関等に入院し、又は入所する利用者について情報を提供した場合に、利用者 1 人につき月 1 回に限り算定	1,500 円/月

エ 訪問看護ターミナルケア療養費

項 目	算定要件	利用料
訪問看護ターミナルケア療養費 1	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅、特別養護老人ホーム等で死亡した利用者（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した者を含む。）に対して、その主治医の指示により、その死亡日及び死亡日前 14 日以内に、2 回以上指定訪問看護（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。）を実施し、かつ、訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制について利用者及びその家族等に対して説明した上でターミナルケアを行った場合に算定 ・「人生の最終段階における医療の決定プロセスにおけるガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の医療及び介護関係者との連携の上、対応し、ターミナルケアの実施にあたっては、居宅介護支援事業者等と十分な連携を図る場合 	25,000 円
訪問看護ターミナルケア療養費 2	<p>特別養護老人ホーム等で死亡した利用者（ターミナルケアを行った後、24時間以内に特別養護老人ホーム等以外で死亡した者を含み、看取り介護加算等を算定している利用者に限る。）に対して、その主治医の指示により、その死亡日及び死亡日前 14 日以内に、2 回以上指定訪問看護（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。）を実施し、かつ、訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制について利用者及びその家族等に対して説明した上でターミナルケアを行った場合に算定</p>	10,000 円

オ その他

項目	算定要件	利用料
訪問看護医療 DX 情報活用加算	・居宅同意取得型のオンライン資格確認等システムを通じて利用者の診療情報を取得し、当該情報を活用して質の高い医療を提供した場合	50 円/月

2. 時間外、休日、祝日の利用料金

区分	サービス提供時間	平日	休日・祝日
通常時間 8 時～18 時	30 分～1 時間 30 分	—	5,000 円/回
	2 時間以上となる場合	1,500 円/30 分	1,500 円/30 分
早朝 6 時～ 8 時 夜間 18 時～22 時	30 分～1 時間 30 分	ア-1、ア-2 参照	5,000 円/回
	2 時間以上となる場合	1,500 円/30 分	1,500 円/30 分
深夜 22 時～翌 6 時	30 分～1 時間 30 分	ア-1、ア-2 参照	5,000 円/回
	2 時間以上となる場合	3,000 円/30 分	3,000 円/30 分

以上