

社会福祉法人 柏原市社会福祉協議会

訪問看護ステーションかしわら 指定訪問看護重要事項説明書

あなた（またはあなたの家族）が利用しようと考えている指定訪問看護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

1 指定訪問看護サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人 柏原市社会福祉協議会
代表者氏名	会長 谷口 和宏
事業者所在地 (連絡先及び電話番号等)	柏原市大県 4 丁目 15 番 35 号 柏原市健康福祉センター2 階 電話 (072) 972-6786 FAX (072) 970-3200
法人設立年月日	昭和 49 年 11 月 27 日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	訪問看護ステーションかしわら
介護保険指定 事業所番号	大阪府指定 (指定事業者番号 2764690018)
事業所所在地	柏原市大県 4 丁目 15 番 35 号 柏原市健康福祉センター内
連絡先 相談担当者名	電話 (072) 970-2171 FAX (072) 970-2172 管理者 大槻 恵実
事業所の通常の 事業の実施地域	柏原市内全域

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	利用者の心身の機能維持回復を目指すため、主治の医師（以下「主治医」という。）の指示に基づき療養生活上の目標を設定し、計画的に必要な看護及び指導等のサービスを提供することを目的とします。
運営の方針	利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めます。また、住み慣れた在宅生活を安心して過ごして頂くために地域の保健・医療・福祉サービスの橋渡し役としての活動を行います。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日。 但し、12 月 29 日から 1 月 3 日は休業
営業時間	午前 9 時から午後 5 時

(4) 事業所の職員体制

管理者	看護師 大槻 恵実
-----	-----------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	1 主治医の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。 2 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行います。	常 勤 1 名
訪問看護員 (看護師・准看護師 理学療法士等)	1 指定訪問看護の提供の開始に際し、主治医から文書による指示を受けるとともに、主治医に対して訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治医との密接な連携を図ります。 2 主治医の指示に基づく訪問看護計画の作成を行うとともに、利用者等への説明を行い同意を得ます。 3 利用者へ訪問看護計画を交付します。 4 指定訪問看護の実施状況の把握及び訪問看護計画の変更を行います。 5 利用者またはその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導または説明を行います。 6 常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者またはその家族に対し、適切な指導を行います。 7 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。 8 訪問看護計画に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。 9 訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成します。	常勤 3 名以上 (内 1 名、管理者兼務) 非常勤 1 名以上 理学療法士 常勤 1 名以上
事務職員	介護給付等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	非常勤 1 名

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

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	主治医の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画を作成します。
訪問看護の提供	具体的な訪問看護の内容 ① 健康状態の観察（血圧、体温、呼吸、脈拍） ② 清潔の指導援助（清拭、洗髪、入浴介助） ③ 褥創の予防、処置 ④ 食事の指導援助 ⑤ 排泄の指導、介助 ⑥ 薬や医療器具等の管理 ⑦ リハビリテーション ⑧ 本人やその家族への療養相談、指導 ⑨ その他必要な療養上の世話

* 居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、①⑦⑧について、理学療法士等が行う場合があります。

(2) 訪問看護員の禁止行為

訪問看護員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 利用者またはその家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ② 利用者またはその家族からの金銭、物品、飲食の授受
- 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（利用者また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）
- ⑥ その他利用者またはその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

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

	料金	利用料	利用料 1割負担	利用料 2割負担	利用料 3割負担
	提供時間				
看護師	20分未満	3, 271円	328円	655円	982円
	30分未満	4, 907円	491円	982円	1, 473円
	30分以上1時間未満	8, 575円	858円	1, 715円	2, 573円
	1時間以上 1時間30分未満	11, 753円	1, 176円	2, 351円	3, 526円
理学療法士等	20分	3, 063円	307円	613円	919円
	40分	6, 126円	613円	1, 226円	1, 838円

※ 准看護師の訪問の場合は、所定単位数の90%で算定

※ 夜間もしくは早朝の場合は、所定単数の25%を加算

深夜の場合は、所定単数の50%を加算

提供時間帯名	早朝	昼間	夜間	深夜
時間帯	午前6時から 午前8時まで	午前8時から 午後6時まで	午後6時から 午後10時まで	午後10時から 午前6時まで

※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問看護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問看護計画の見直しを行います。

加 算	利用料	利用者負担額			算 定 回 数 等
		1 割負担	2 割負担	3 割負担	
初 回 加 算 I	3,647円	365円	730円	1,095円	退院・退所日の初回訪問時に1回
初 回 加 算 II	3,126円	313円	626円	938円	退院・退所日以外の初回訪問時に1回
特別管理加算 I	5,210円	521円	1,042円	1,563円	1月に1回
特別管理加算 II	2,605円	261円	521円	782円	1月に1回
退院時共同指導加算	6,252円	626円	1,251円	1,876円	退院または退所後の初回利用時に1回（特別な管理を要する場合は2回まで可能）
看護・介護職員連携強化加算	2,605円	261円	521円	782円	1月に1回
複数名訪問看護加算	2,646円	265円	530円	794円	1回あたり（30分未満）
	4,188円	419円	838円	1,257円	1回あたり（30分以上）
ターミナルケア加算	26,050円	2,605円	5,210円	7,815円	死亡月に1回
長時間訪問看護加算	3,126円	313円	626円	938円	1回あたり（1時間30分以上の訪問の場合）
サービス提供体制加算	62円	7円	13円	19円	1回あたり
緊急時訪問看護加算 I	6,252円	626円	1,251円	1,876円	1月に1回

- ※ **初回加算 I**は、新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、退院・退所日に初回の指定訪問看護を行う日の属する月に指定訪問看護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算します。**初回加算 II**は退院日以外が初回訪問日であった場合、加算します。
- ※ **サービス提供体制強化加算**は、訪問1回につき所定単位数を加算します。但し、理学療法士等が訪問した際は、20分を1回と数え加算します。
- ※ **特別管理加算**は、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。）に対して、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に加算します。なお、「別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの」とは次のとおりです。

（1）特別管理加算 I

イ 診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）に掲げる在宅麻薬注射指導管理、又は在宅強心剤持続投与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また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

（2）特別管理加算 II

ロ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌かん流指導管理、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

ハ 人工肛門または人工膀胱を設置している状態

ニ 真皮を超える褥瘡の状態

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

- ※ **退院時共同指導加算**は、病院、診療所または介護老人保健施設を退院または退所するにあたり、入院または入所先の主治医その他の職員と共同して、退院時共同指導を行った後に、初回の訪問看護を行った場合に、退院時共同指導加算として、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、所定単位数を加算します。ただし、初回加算を算定する場合は、退院時共同指導加算は算定しません。
- ※ **看護・介護職員連携強化加算**は、訪問介護事業所と連携し、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対する助言を行った場合に加算します。
- （*） たんの吸引等
- ・ 口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養及び経鼻経管栄養
- ※ **複数名訪問看護加算**は、二人の看護師等（両名とも保健師、看護師、准看護師または理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士であることを要する。）が同時に訪問看護を行う場合（利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合等）に加算します。
- ※ **ターミナルケア加算**は、在宅で死亡された利用者について、利用者またはその家族等の同意を得て、その死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む。）に加算します。
- ※ **長時間訪問看護加算**は、特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費（1時間以上1時間30分未満）に加算します。なお、当該加算を算定する場合は、別途定めた1時間30分を超過する部分の利用料は徴収しません。
- ※ **サービス提供体制加算**は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、利用者に対し、指定訪問看護を行った場合は1回につき所定単位数を加算します。
- ※ **緊急時訪問看護加算Ⅰ**は、厚生労働大臣が定める基準により24時間連絡体制にあって、利用者の同意を得て、利用者またはその家族等に対して、かつ計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合に、所定単位数を加算します。
- ※ 訪問看護の利用には、医師の訪問看護指示書が必要となります。同指示書は、主治医が交付するものであり、指示期間は最長6カ月となっています。（厚生労働省通知平成22年3月5日保医発0305第1号）指示書の文書料金のご負担をお願いします。主治医（介護老人保健施設の医師を除く。）から、急性増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の指示を受けた場合は、その指示の日から14日間に限って、介護保険による訪問看護費は算定せず、別途医療保険による訪問看護の提供となります。（このことについては、別途説明します。）

4 その他の費用について

介護保険外のサービス	外出の付き添い、宿泊を含む滞在、居宅ではない場所での訪問看護、死後の処置等。（ご利用の場合は、途、同意書にサインが必要です。）
------------	---

5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 20 日 頃までに利用者あてにお届けします。
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア お支払は、利用者指定口座からの自動振替のご利用をお勧めします。口座振替の場合、利用月の翌々月の 3 日前後に引落としさせていただきます。 現金によるお支払いの場合は、請求日から 20 日以内にお支払い下さい。 イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）

6 担当する訪問看護員の変更をご希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当する訪問看護員の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	ア 相談担当者氏名	大槻 恵実
	イ 連絡先電話番号	(072) 970-2171
	同ファックス番号	(072) 970-2172
	ウ 受付日及び受付時間	平日午前 9 時から午後 5 時

※ 担当する訪問看護員については、利用者のご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、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

7 サービスの提供にあたって

- サービスの提供に先立って、介護保険被保険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）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- 主治医の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及びその家族の意向を踏まえて、「訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「訪問看護計画」は、利用者またはその家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします

- (4) サービス提供は「訪問看護計画」に基づいて行います。なお、「訪問看護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます
- (5) 訪問看護員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。
- (6) 訪問看護員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為（わいせつ行為、性的嫌がらせ行為や暴力行為、盗み撮り等）を行った場合は、即座にサービスを終了させて頂きます。その場合、担当の介護支援相談員へ相談の上、他事業所を紹介いたします。

8 虐待の防止について

- (1) 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ます。
 - ① 虐待防止のための担当者を設置しています。（担当者：管理者・大槻恵実）
 - ② 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に関催し、従業員に周知をします。
 - ③ 虐待を防止するための指針の整備をしています。
 - ④ 従業員に対して虐待を予防するための定期的な研修を行います。
- (2) サービス提供中に、当該事業所従業者または養護者（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場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

(1)利用者及びその家族に関する秘密の保持について	① 事業者は、利用者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り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
(2)個人情報の保護について	① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。

	② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。
--	--

10 緊急時の対応方法について

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、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医連絡先	
家族等連絡先	

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定訪問看護の提供により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。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	三井住友海上火災保険株式会社
保険名	訪問看護事業者賠償責任保険

12 身分証携行義務

訪問看護師は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

13 心身の状況の把握

指定訪問看護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービスまたは福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

14 居宅介護支援事業者等との連携

(1) 指定訪問看護の提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

(2) サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問看護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。

- (3) サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

15 サービス提供の記録

- (1) 指定訪問看護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容及び利用料等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- (2) 指定訪問看護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供した日から5年間保存します。

16 衛生管理等

ステーションにおいて感染が発生し又はまん延しないように、次の各に掲げる措置を講じます。

- (1) 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回以上開催し、その結果について、従業者に周知徹底します。
- (2) ステーション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ます。
- (3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

17 業務継続計画の算定等

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問看護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(以下「業務計画」という)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- (2) 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を定期的実施します。
- (3) 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。

18 指定訪問看護サービス内容の見積もりについて

このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

※(サ) サービス提供体制加算

- (1) 提供予定の指定訪問看護の内容と利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)

曜日	訪問時間帯	サービス内容	介護保険 適用の有無	利用料	利用者 負担額
月					
火					
水					
木					
金					
1週あたりの利用料、利用者負担額(見積もり)合計額				円	円

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

19 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した指定訪問看護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(次表に記す【事業者の窓口】のとおり)
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
 - 苦情または相談があった場合、利用者の状況を詳細に把握するよう必要に応じ、状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行います。
 - 事業者に関する苦情である場合には、利用者の立場を考慮しながら、事業者側の責任者に事実関係の特定を慎重に行います。
 - 相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、対応を決定します。
 - 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対処方法を含めた結果報告を行います。当事業所において、処理し得ない内容についても、行政窓口等関係機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場に立って検討し、対応します。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 柏原市社会福祉協議会 総務係	所在地 柏原市大県 4-15-35 電話番号 072-972-6786 ファックス番 072-970-3200 受付時間月曜日～金曜日祝日除く 9:00～17:00
【市町村（保険者）の窓口】 柏原市役所健康部 高齢介護課介護業務係	所在地 柏原市安堂町 1-55 電話番号 072-972-1571 ファックス番号 072-970-3081 受付時間月曜日～金曜日祝日除く 9:00～17:00
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険室介護保険課	所在地 大阪市中央区常盤町 1-3-8 電話番号 06-6949-5418 受付時間月曜日～金曜日祝日除く 9:00～17:00

20 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	2 なし		

21 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 24 年大阪府条例第 115 号）」の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	柏原市大県 4 丁目 15 番 35 号 柏原市健康福祉センター 2 階
	法人名	社会福祉法人 柏原市社会福祉協議会
	代表者名	会長 谷口 和宏
	事業所名	訪問看護ステーションかしわら
	説明者氏名	大槻 恵 実

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	
代理人 又は 代筆人	住所	
	氏名	

訪問看護料金表（医療保険）

《訪問看護ステーションかしわら》

健康保険、国民健康保険、後期高齢者医療保険等の加入保険の負担金割合（1～3割）により算定します。
特別受給者証などお持ちの方は各自治体により自己負担額が変わります。

◎介護保険から医療保険への適用保険変更

介護保険の要支援。要介護認定を受けた方でも、次の場合は、自動的に適用保険が介護保険から医療保険へ変更になります。

1. 厚生労働大臣が定める疾病等の場合

- ①多発性硬化症 ②重症筋無力症 ③スモン ④筋萎縮性側索硬化症 ⑤脊髄小脳変性症
⑥ハンチントン病 ⑦進行性キンジストロフィー ⑧パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、
大脳皮質基底核変性症、およびパーキンソン病（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がⅡ度またはⅢ度の者に限る））
⑨多系統萎縮（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレガー症候群）
⑩プリオン病 ⑪亜急性硬化性全脳炎 ⑫後天性免疫不全症候群
⑬頸髄損傷 ⑭人工呼吸器を使用している場合

2. 病状の悪化により悪性腫瘍の終末期になった場合

3. 主治医より、特別訪問看護指示書が交付された場合

◎基本料金明細

			金額	基本利用料（利用者負担金）		
				1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護基本療養費（Ⅰ）		週3回まで	¥5,550	¥555	¥1,110	¥1,665
	（1日1回につき）	週4日以降	¥6,550	¥655	¥1,310	¥1,965
緩和・褥瘡ケアの専門看護師（同一日に共同の訪問看護）			¥12,850	¥1,285	¥2,570	¥3,855
訪問看護基本療養費（Ⅲ） ※在宅療養に備えた外泊時（入院中に1回。厚生労働大臣が定める疾病・特別管理加算の対象者等は入院中に2回）			¥8,500	¥850	¥1,700	¥2,550
訪問看護管理療養費	月の初日		¥7,670	¥767	¥1,534	¥2,301
	2日目以降		¥3,000	¥300	¥600	¥900
早朝・夜間加算 6時～8時・18時～22時			¥2,100	¥210	¥420	¥630
深夜加算 22時～6時			¥4,200	¥420	¥840	¥1,260
難病等複数回訪問加算	1日2回		¥4,500	¥450	¥900	¥1,350
	1日3回以上		¥8,000	¥800	¥1,600	¥2,400
複数名訪問看護加算	看護師（週1回）		¥4,500	¥450	¥900	¥1,350
	准看護師（週1回）		¥3,800	¥380	¥760	¥1,140
	看護補助者（週3回）		¥3,000	¥300	¥600	¥900

上記利用料の説明を行いました。

説明日 年 月 日 説明者

上記利用料の説明を事業者から確かに受けました。 利用者氏名

代筆（続柄）

◎病状やご希望の契約により下記の料金が加算されます

	金額	基本利用料（利用者負担金）		
		1割負担	2割負担	3割負担
24時間対応体制加算（1月につき） 利用者又はその家族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って、且つ、24時間対応できる体制にある場合	¥6,800	¥680	¥1,360	¥2,040
情報提供療養費（1月につき） 入院入所時、訪問看護に関わる状況を主治医へ提供。また、入院先医療機関と情報を共有します。	¥1,500	¥150	¥300	¥450
緊急時訪問看護加算（1日につき） 計画外の緊急訪問をした場合	イ) 月14日まで	¥2,650	¥265	¥530
	ロ) 月15日以降	¥2,000	¥200	¥400
特別管理加算（1月につき）	※②	¥5,000	¥500	¥1,000
	※③	¥2,500	¥250	¥500
退院時共同指導加算（1月につき） 退院・退所後訪問看護を受けようとする時に在宅での療養上必要な指導を行ない、その内容を文書により提供した場合（退院前カンファレンス等）	¥8,000	¥800	¥1,600	¥2,400
特別管理指導加算 退院時共同指導加算算定の方が※②※③の場合	¥2,000	¥200	¥400	¥600
退院支援指導加算 厚労省が定める疾病で、特別管理加算の対象者において、退院日に在宅で療養上必要な指導を行った場合 長時間の場合（複数回の合計時間が90分以上も含む）	¥6,000	¥600	¥1,200	¥1,800
	¥8,400	¥840	¥1,680	¥2,520
在宅患者連携指導加算（1月につき） 医療関係職種間で月2回以上、文書等により情報共有した上で療養上必要な指導を行った場合。	¥3,000	¥300	¥600	¥900
在宅患者緊急時等カンファレンス加算（1月に2回まで） 病状の急変や治療方針が変更があった場合、医師の求めにより、関係者利用者宅でカンファレンスを行った場合。	¥2,000	¥200	¥400	¥600
ターミナルケア療養費 ターミナルケアを行った場合	¥25,000	¥2,500	¥5,000	¥7,500
長時間訪問看護加算（週1回まで）※① 1時間30分以上の訪問 厚生労働省が定める状態の場合は週3回まで	¥5,200	¥520	¥1,040	¥1,560
訪問看護医療DX情報活用加算 オンライン資格確認システムを通じて利用者の診療情報を得て管理、活用	¥50	¥5	¥10	¥15

※① 人工呼吸器を使用している状態にある方・特別訪問看護指示期間の方
特別な管理を必要とする方（※②・※③）

※② 気管カニューレ・留置カテーテル（バルン、胃ろう、ポート等）等を使用している状態にある方。麻薬等注射、腫瘍化学療法注射指導管理、強心剤持続投与を実施している方

※③ 在宅酸素・人工肛門・重度の褥瘡等の状態にある方

上記の対象者に対して1時間30分を超える訪問看護を行った場合に加算されます。

◎その他の費用

① 利用者の居宅でサービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用は利用者のご負担となります。

② 訪問看護指示書料金について主治医の医療機関にお支払いが発生しますのでご了承ください。
（利用者負担の目安：300円または600円または900円）

③日常生活用具、物品（プラスチック手袋等）、医師から処方される以外の衛生材料費（ガーゼ、テープ等）はご用意お願いいたします。