

重要事項説明書

訪問看護・介護予防訪問看護

(介護保険 / 医療保険)

(和歌山すみれ訪問看護ステーション)

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) |
|--------|----------------------------------|

◆事業者について

第1条（会社の概要）

| | | | |
|-------|----------------|--------|--------------|
| 代表者名 | 理事長 前田 章 | | |
| 会社名 | 医療法人研医会 田辺中央病院 | | |
| 本社所在地 | 和歌山県田辺市宝来町24番1 | | |
| 電話番号 | 0739-24-5333 | FAX 番号 | 0739-23-1114 |

◆事業所について

第2条（事業所の概要）※キャンセル、苦情、要望等のご連絡先はこちらとなります。

| | |
|---------------------|------------------|
| 事業所名 | 和歌山すみれ訪問看護ステーション |
| 事業所所在地 | 和歌山市栗栖6-18 |
| 電話番号 | 073-499-8496 |
| FAX 番号 | 073-499-8495 |
| 指定年月日 | 令和2年4月1日 |
| 事業責任者 | 管理者 上山 佳高 |
| 指定事業所番号 (介護保険指定) | 3060191040 |

| | |
|---------|---|
| 通常の事業地域 | 和歌山市 |
| 交通費について | 通常の事業の実施地域を超えて行う事業に要する交通費は、その実費分を徴収する。 (1) 事業所から片道11km未満 無料 (2) 事業所から片道11km以上 1訪問100円 |

第3条（事業の目的・運営方針）

| | |
|-------|---|
| 事業の目的 | 居宅において、主治の医師が訪問看護の必要を認めた利用者に対して、適切な訪問看護を提供することを目的とします。 |
| 運営の方針 | <p>(1) 和歌山すみれ訪問看護ステーション（以下、事業所という。）の看護師その他の従業者は、利用者の特性を踏まえて、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よう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指して支援します。</p> <p>(2) 事業の実施にあたっては、居宅介護支援事業所、関係区市町村、地域の保健、医療福祉機関との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。</p> <p>(3) 事業所は、必要なときに必要な訪問看護の提供が行えるよう、事業体制の整備に努めます。</p> |

第4条（営業日および営業時間、サービス提供時間）

| | | | |
|------------------|------------|---------------|-----------|
| | 月～金曜日 | 休業日 | その他休日 |
| 営業時間 (窓口対応時間) | 8：30～17：30 | 土曜日・日曜日 祝日 | 12/30～1/3 |
| サービス提供時間 | 24 時間対応可 | | |

第5条（事業所の職員体制等）

| | 資格 | 常勤 | 非常勤 | 計 | 職務内容 |
|-------------|-------|-----|-----|-----|-------------------------------|
| 管理者 | 看護師 | 1 人 | — | 1 人 | ・事業所のサービス従業者の管理、業務管理を一元的に行います |
| サービス 従業者 | 看護師 | 2 人 | 4 人 | 6 人 | ・サービスの提供 ・訪問看護計画書、報告書の作成 |
| | 准看護師 | 0 人 | 0 人 | 0 人 | ・サービスの提供 ・訪問看護計画書、報告書の作成 |
| | 理学療法士 | 2 人 | 1 人 | 3 人 | ・サービス（在宅におけるリハビリテーション）の提供 |
| | 作業療法士 | 0 人 | 1 人 | 1 人 | ・サービス（在宅におけるリハビリテーション）の提供 |
| 事務員 | | 2 人 | 0 人 | 2 人 | ・事務職 |

第6条（サービス内容）

- 事業所は、介護保険法に定める居宅サービス計画・介護予防サービス支援計画（以下、「ケアプラン」という）に基づいたサービス、または健康保険法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、訪問看護計画書等の内容に沿って提供します。
- 主なサービス内容（ご自宅等へ看護師が訪問し、必要なケアや支援を行います）

| | | |
|---|---|---|
| ■療養上のケア 身体の清拭、洗髪、 食事・排泄などの介助 | ■病状の確認 血圧・体温・脈拍や 身体の状態のチェック | ■リハビリテーション 拘縮予防や機能の回復、 嚥下機能の訓練など |
| ■医療措置 指示医の指示に基づく措置 点滴、処置など | ■医療機器の管理 在宅酸素・人工呼吸器 カテーテルなどの管理 | ≪その他≫ ■床ずれ（褥瘡）予防・処置 ■認知症ケア ■介護予防・・・など |

3. サービス提供方法

- ① 利用希望者がかかりつけの医師に申し込み、医師が交付した訪問看護指示書に基づき、事業所が作成した訪問看護計画書等に沿って訪問看護を実施します。
- ② 利用希望者、家族、その担当の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」といいます）から事業所に直接申し込みがあった場合は、事業所から主治医に指示書の交付を依頼します。
- ③ 利用者に主治医がいない場合、事業所から包括支援センター、地区医師会、関係市町村等、関係機関に主治医選定を依頼します。

3. 適用する保険制度（サービス開始・更新等の必要時、被保険者証の確認をさせていただきます。）

| | |
|------|--|
| 介護保険 | 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・要支援者 |
| 医療保険 | ・40歳未満の方 ・40歳以上65歳未満の、要介護認定を受ける事が出来る16特定疾患以外の方 ・40歳以上の16特定疾患、65歳以上であっても、要介護・要支援者でない方 ・要介護者等であっても、厚生労働大臣が定める疾病等に該当する方 ・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（特別指示期間のみ） |

第7条（キャンセル）

1. 利用者がサービスの利用をキャンセル・中止をする場合には、速やかに第2条に定める連絡先までご連絡ください。
2. 利用者のご都合でサービスを中止する場合には、できる限りサービス利用予定日の前営業日・全営業時間内までにご連絡ください。
3. キャンセル料

| ご連絡をいただく時間 | キャンセル料 |
|----------------|---------------------|
| 前日までのご連絡の場合 | 不要 |
| 当日、訪問までのご連絡の場合 | 利用額自己負担分の10%を請求します |
| 訪問までご連絡がない場合 | 利用額自己負担分の100%を請求します |

※ただし、利用者の急な入院等の場合は、キャンセル料の請求はいたしません。

第8条（支払い方法）

事業所は、利用者負担金およびその他の費用を毎月月末締めとし、翌月 10 日以降に当月分の利用料金を請求します。お支払方法は、口座振替、現金集金、口座振込となります。利用者は翌月中にお支払いください。

第9条（連携について）

サービスの提供にあたり事業所は、居宅介護支援事業所及び保健医療サービス、福祉サービスを提供するものと密接な連携に努めます。

第10条（訪問看護計画書等および訪問看護報告書等）

1. 事業所は、利用者・家族の希望、主治医の指示、心身の状態、ケアプランの内容等を踏まえて、療養上の目標及び目標を達成するための具体的なサービスの内容を記載した訪問看護計画書等を作成するものとします。
2. 事業所は、訪問看護計画書の作成にあたって、利用者・家族に対して内容について説明を行い、同意をいただくとともに、作成した訪問看護計画書等を利用者に交付するものとします。
3. 事業所は、作成・交付した訪問看護計画書等に沿った計画的なサービス提供を行うものとします。
4. 事業所は、提供した看護サービスの内容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. 事業所は、主治医に訪問看護計画書・報告書を提出し、主治医との密接な連携を図るものとします。
6. 事業所は、利用者・家族の要望等により訪問看護報告書等の変更・中止の必要がある場合、状況調査等を踏まえ協議し、医師や居宅介護支援事業者等の助言・指導等に基づいて訪問看護計画書等の変更・中止をするものとします。

第11条（サービス提供の記録等・保存）

1. 事業所はサービスを提供した際、あらかじめ定めたサービス提供記録書等に、提供したサービスの内容および各種体制加算状況必要事項を記入します。
2. 事業所は、サービス提供記録書及び訪問看護計画書等、訪問看護報告書等、主治医指示書について、サービス提供日の日から 5 年間適切に保存し、利用者の求めにより開示し、実費相当の負担によりその写しを交付します。

第12条（連絡先の確認）

事業所はサービスを提供するにあたり、利用者・連絡相談の窓口となられる家族の方の連絡先を確認させていただき、また、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13条（事故発生時の対応）

1. 事業所は、利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合には、家族や主治医・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い、事故の状況・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と講じます。
2. 事業所は、利用者に対するサービス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。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。

第 14 条（緊急時等における対応方法）

1. 緊急時等の対応方針として、緊急時は速やかな現場対応と連携連絡を基本とします。緊急時の連絡先は、第 2 条に定める事業所電話番号となります。
2. サービス提供時間中に利用者の病状の急変が生じた場合やその他必要な場合は、速やかに主治医への連絡等を行ないます。

第 15 条（虐待防止のための措置）

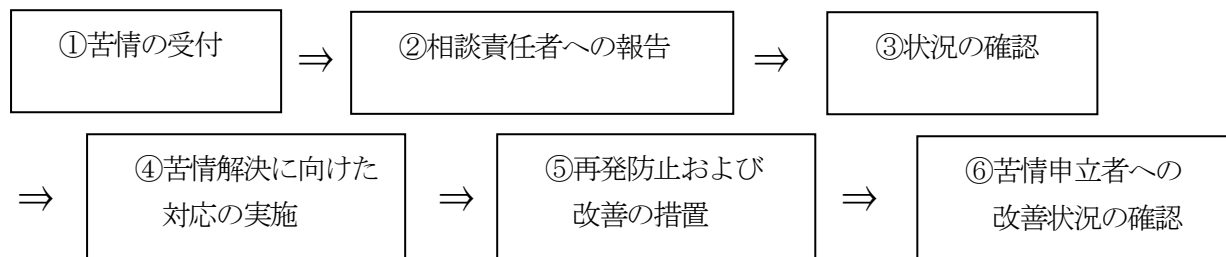
1. 事業所は、利用者の尊厳を守るという基本的な考えの基、虐待は決して行いません。身体拘束もやむを得ない場合を除き、原則として行いません。事業所は、利用者の人格を尊重する視点に立ってサービスに努め、また虐待の防止に必要な措置を講じるとともに、虐待を受けている恐れがある場合は、ただちに防止策を講じ市区町村へ報告します。
2. 事業所が身体拘束を緊急やむを得ず実施する場合は、次の 3 つの要件を満たした時とし、実施した場合は速やかに身体拘束を解除できるように努めるとともに適切に記録します。
 - ①切迫性：利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い。
 - ②非代替性：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。
ひだいたいせい
 - 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 16 条（秘密保持）

1. 業務上知り得た利用者・家族に関する秘密および個人情報を、利用者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、契約期間中及び契約終了後、また職員については退職後も第三者に漏らす事はありません。
2. あらかじめ文書により利用者・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の必要な範囲内で、同意した物の個人情報を利用できるものとします。

第 17 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」といいます）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、誠意をもって問題の解決に臨み、対応内容について記録および保存を行い、常に居宅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



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2条で定める連絡先となります。

また、受付時間は、第4条に定める営業時間（窓口対応時間）となります。

②お客様相談窓口および公的機関による苦情相談窓口につきましては、下記のとおりとなります。

● お客様相談窓口

| | | | |
|------|--------------------|--------|--------------|
| 相談窓口 | 和歌山すみれ訪問看護ステーション | | |
| 電話番号 | 073-499-8496 | FAX 番号 | 073-499-8495 |
| 受付時間 | 月曜日～金曜日 8:30～17:30 | | |
| 責任者 | 管理者 上山 佳高 | | |

● 公共機関による苦情相談窓口

| | | | |
|------------------|-------------------------|--------|--------------|
| ＊和歌山県国民健康保険団体連合会 | | | |
| 所在地 | 和歌山県和歌山市吹上2丁目1番22号 日赤会館 | | |
| 電話番号 | 073-427-4662 | FAX 番号 | 073-427-4674 |
| 受付時間 | 9:00 より 17:00 まで（平日） | | |

| | | | |
|---------------|----------------------|--------|--------------|
| ＊和歌山市役所 介護保険課 | | | |
| 所在地 | 和歌山県和歌山市七番丁23番地 | | |
| 電話番号 | 073-435-1190 | FAX 番号 | 073-435-1296 |
| 受付時間 | 8:30 より 17:15 まで（平日） | | |

第18条 第三者評価の有無

当事業所は第三者評価を受けておりません。

【 サービス利用料金の説明 】

【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) 利用者負担金は、介護報酬・医療診療報酬・保険適用外サービスから保険給付を差し引いた金額となります。
- (3) 介護保険サービスに対する利用者負担金は、居宅介護支援事業者等が作成する、利用者の「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。
- (4) 介護保険・医療保険において、公費等で利用者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、所定の利用者負担金を算出後、利用者に提示します。
- (5) 本契約の有効期間中、介護保険法・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、事業所は、法令改正後速やかに利用者様に対し、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。
- (6) 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、ケアプラン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）

- (7) 介護保険サービスに対する利用者負担金は、ケアプランを作成しない場合など「償還払い」となる場合には、一旦利用者より介護報酬を全額お支払いいただき、その後市区町村に対して保険給付分の請求をしていただくことになります。
- (8) 利用者が介護保険料支払いに滞納がある場合、介護保険法により保険給付の支払い方法変更（償還払い・給付率変更）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）、一旦利用者が介護報酬を全額お支払いいただき、その後市区町村に対して保険給付分を請求して頂くことになります。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。
- (9) 看護師等が利用者宅を訪問する際にかかる交通費については、原則無料となります。
- (10) 保険適用外のサービスは、保険適用サービスに併用して利用者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、加算ごとの規定単位数で、利用されたサービスの合計に地域単価（10.42 円）を乗じた金額となります。
- (2) 利用者負担金は、介護報酬から保険給付分を控除した金額となります。
- (3) 早朝夜間（6：00～8：00、18：00～22：00）は 25%、深夜（22：00～翌 6：00）は 50%の割増料金となります。

● 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

（指定訪問看護）

| 所要時間 | 単位数 | 介護報酬 | 利用者負担金 | | |
|--------------------|----------|----------|---------|---------|---------|
| | | | 1 割 | 2 割 | 3 割 |
| 20 分未満（注 1） | 314 単位 | 3,271 円 | 328 円 | 655 円 | 982 円 |
| 30 分未満 | 471 単位 | 4,907 円 | 491 円 | 982 円 | 1,473 円 |
| 30 分以上 1 時間未満 | 823 単位 | 8,575 円 | 858 円 | 1,715 円 | 2,573 円 |
| 1 時間以上 1 時間 30 分未満 | 1,128 単位 | 11,753 円 | 1,176 円 | 2,351 円 | 3,526 円 |

（指定介護予防訪問看護）

| 所要時間 | 単位数 | 介護報酬 | 利用者負担金 | | |
|--------------------|----------|----------|---------|---------|---------|
| | | | 1 割 | 2 割 | 3 割 |
| 20 分未満（注 1） | 303 単位 | 3,157 円 | 316 円 | 632 円 | 948 円 |
| 30 分未満 | 451 単位 | 4,699 円 | 470 円 | 940 円 | 1,410 円 |
| 30 分以上 1 時間未満 | 794 単位 | 8,273 円 | 828 円 | 1,655 円 | 2,482 円 |
| 1 時間以上 1 時間 30 分未満 | 1,090 単位 | 11,357 円 | 1,136 円 | 2,272 円 | 3,408 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用となります。

※ 担当の看護職員が准看護師の場合のサービス料金は、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

(指定訪問看護)

| 所要時間 | 単位数 | 介護報酬 | 利用者負担金 | | |
|------------------|--------|---------|--------|-------|-------|
| | | | 1 割 | 2 割 | 3 割 |
| 1 回につき (週 6 回限度) | 294 単位 | 3,063 円 | 307 円 | 613 円 | 919 円 |

※1 日 3 回以上の場合は、各回が 90/100 の金額となります。

(指定介護予防訪問看護)

| 所要時間 | 単位数 | 介護報酬 | 利用者負担金 | | |
|------------------|--------|---------|--------|-------|-------|
| | | | 1 割 | 2 割 | 3 割 |
| 1 回につき (週 6 回限度) | 284 単位 | 2,959 円 | 296 円 | 592 円 | 888 円 |

※1 日 3 回以上の場合は、各回が 50/100 の金額となります。

※利用を開始した日の属する月から起算して 12 月を超えた期間に介護予防訪問看護を行った場合、5 単位/1 回の減算となります。

| |
|---|
| ※ 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。 |
| ※ 表 A、B の金額は、1 回あたりの料金の目安です。実際の利用者負担金は、利用されて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。 |
| ※ 事業所における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、8 単位/1 回の減算となります。また、利用を開始した日の属する月から起算して 12 月を超えた期間に介護予防訪問看護を行った場合、更に 15 単位/1 回の減算となります。 |

表 2. 介護保険適用 (加算部分)

| 加算項目 | 単位数 | 介護報酬 | 利用者負担金 | | |
|--------------------------|----------|----------|---------|---------|---------|
| | | | 1 割 | 2 割 | 3 割 |
| (予防)訪問看護複数名訪問加算 (30 分未満) | 254 単位 | 2,646 円 | 265 円 | 530 円 | 794 円 |
| (予防)訪問看護複数名訪問加算 (30 分以上) | 402 単位 | 4,188 円 | 419 円 | 838 円 | 1,257 円 |
| (予防)訪問看護長時間訪問看護加算 | 300 単位 | 3,126 円 | 313 円 | 626 円 | 938 円 |
| (予防)訪問看護緊急時訪問看護加算 I 1 | 600 単位 | 6,252 円 | 626 円 | 1,251 円 | 1,876 円 |
| (予防)訪問看護特別管理加算 I | 500 単位 | 5,210 円 | 521 円 | 1,042 円 | 1,563 円 |
| (予防)訪問看護特別管理加算 II | 250 単位 | 2,605 円 | 261 円 | 521 円 | 782 円 |
| (予防)訪問看護専門管理加算 1 | 250 単位 | 2,605 円 | 261 円 | 521 円 | 782 円 |
| (予防)訪問看護初回加算 I (注 2) | 350 単位 | 3,647 円 | 365 円 | 730 円 | 1,095 円 |
| (予防)訪問看護初回加算 II (注 3) | 300 単位 | 3,126 円 | 313 円 | 626 円 | 938 円 |
| (予防)訪問看護退院時共同指導加算 | 600 単位 | 6,252 円 | 626 円 | 1,251 円 | 1,876 円 |
| 訪問看護ターミナルケア加算 (要介護のみ) | 2,500 単位 | 26,050 円 | 2,605 円 | 5,210 円 | 7,815 円 |

※注 2) 新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、退院日に初回の指定訪問看護を行った場合に算定。

※注 3) 新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、退院日の翌日以降に指定訪問看護を行った場合に算定。

【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。
- （2）特別訪問看護指示書の指示が出た場合等を除き、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。
- （3）利用者負担金（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利用者ごとの医療保険給付額を控除した金額となります。
- （4）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 分を超えないものとします。ただし、後述「長時間訪問看護加算」に該当する場合を除きます。
- （5）訪問看護基本療養費

①訪問看護基本療養費Ⅱは、同日に同一建物（高齢者専用賃貸住宅、有料老人ホーム、認知症対応型共同生活介護事業所（グループホーム）、小規模多機能型居宅介護事業所（宿泊サービスに限る）、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、マンションなどの同一の建物）に居住する複数の利用者に訪問看護を行った場合に算定します。同日に 3 人以上訪問となる場合は、表 3 該当の下段の料金となります。

②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利用者に対して、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った場合、入院中 1 回（下記③＜厚生労働大臣が定める疾病等＞、後述「2. 訪問看護管理療養費」③④の特別管理加算の要件のいずれかに該当する利用者様の場合は 2 回）を限度として算定します。

③訪問看護基本療養費Ⅰ・Ⅱは、下記＜厚生労働大臣の定める疾病等＞、後述「2. 訪問看護管理療養費」③④の特別管理加算の要件、のいずれかに該当する利用者について週 4 日以上算定が出来ます。

- ☆ <厚生労働大臣の定める疾病等>
- 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プリオン病
 - ⑩亜急性硬化性全脳炎 ⑪ライムゾーム病 ⑫副腎白質ジストロフィー
 - ⑬脊髄性筋萎縮症 ⑭球脊髄性筋萎縮症 ⑮慢性炎症性脱髄性多発神経炎
 - ⑯後天性免疫不全症候群 ⑰頸髄損傷 ⑱人工呼吸器を使用している状態慢
 - ⑲多系統萎縮症 ⑳パーキンソン病関連疾患

④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（気管カニューレを使用している状態にあるもの・真皮を超える褥瘡の状態にある利用者の場合は 2 回）の指示で、1 回の指示につき 14 日間まで訪問できます。

（6）訪問看護管理療養費

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、訪問看護計画及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、訪問ごとに算定します。

● 表 3. 医療保険適用（利用者負担金）

★は、利用者様の同意により加算の対象となります。

| サービス種別 | | | | 金額 | 利用者負担金 | | |
|--|-----------------------------|---------------|---------|----------|---------|---------|---------|
| | | | | | 1 割 | 2 割 | 3 割 |
| 訪問看護基本療養費Ⅰ | 保健師、助産師、看護師による 場合 | 週 3 日まで | | 5,550 円 | 555 円 | 1,110 円 | 1,665 円 |
| | | 週 4 日以降 | | 6,550 円 | 655 円 | 1,310 円 | 1,965 円 |
| | 理学療法士、作業療法士又は 言語聴覚士による場合 | 週 3 日まで | | 5,550 円 | 555 円 | 1,110 円 | 1,665 円 |
| | | 週 4 日以降 | | 5,550 円 | 555 円 | 1,110 円 | 1,665 円 |
| | 准看護師による場合 | 週 3 日まで | | 5,050 円 | 505 円 | 1,010 円 | 1,515 円 |
| | | 週 4 日以降 | | 6,050 円 | 605 円 | 1,210 円 | 1,815 円 |
| 訪問看護基本療養費Ⅱ | 保健師、助産師、看護師による 場合 | 同一日に 2 人 | 週 3 日まで | 5,550 円 | 555 円 | 1,110 円 | 1,665 円 |
| | | | 週 4 日以降 | 6,550 円 | 655 円 | 1,310 円 | 1,965 円 |
| | | 同一日に 3 人以上 | 週 3 日まで | 2,780 円 | 278 円 | 556 円 | 834 円 |
| | | | 週 4 日以降 | 3,280 円 | 328 円 | 656 円 | 984 円 |
| | 理学療法士、作業療法士又は 言語聴覚士による場合 | 同一日に 2 人 | 週 3 日まで | 5,550 円 | 555 円 | 1,110 円 | 1,665 円 |
| | | | 週 4 日以降 | 5,550 円 | 555 円 | 1,110 円 | 1,665 円 |
| | | 同一日に 3 人以上 | 週 3 日まで | 2,780 円 | 278 円 | 556 円 | 834 円 |
| | | | 週 4 日以降 | 2,780 円 | 278 円 | 556 円 | 834 円 |
| | 准看護師による場合 | 同一日に 2 人 | 週 3 日まで | 5,050 円 | 505 円 | 1,010 円 | 1,515 円 |
| | | | 週 4 日以降 | 6,050 円 | 605 円 | 1,210 円 | 1,815 円 |
| | | 同一日に 3 人以上 | 週 3 日まで | 2,530 円 | 253 円 | 506 円 | 759 円 |
| | | | 週 4 日以降 | 3,030 円 | 303 円 | 606 円 | 909 円 |
| 訪問看護基本療養費Ⅰ・Ⅱ 【悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア および人口膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師による場合】 | | | | 12,850 円 | 1,285 円 | 2,570 円 | 3,855 円 |
| 訪問看護基本療養費Ⅲ | | 入院中の一時外泊 | | 8,500 円 | 850 円 | 1,700 円 | 2,550 円 |

| | | | | | | | | |
|---------------|------------------|----------|-------|-------|--------|------|--------|--------|
| 精神科訪問看護基本療養費Ⅰ | 保健師、助産師、看護師による場合 | | 30分未満 | 週3日まで | 4,250円 | 425円 | 850円 | 1,275円 |
| | | | | 週4日以降 | 5,100円 | 510円 | 1,020円 | 1,530円 |
| | | | 30分以上 | 週3日まで | 5,550円 | 555円 | 1,110円 | 1,665円 |
| | | | | 週4日以降 | 6,550円 | 655円 | 1,310円 | 1,965円 |
| | 准看護師による場合 | | 30分未満 | 週3日まで | 3,870円 | 387円 | 774円 | 1,161円 |
| | | | | 週4日以降 | 4,720円 | 472円 | 944円 | 1,416円 |
| | | | 30分以上 | 週3日まで | 5,050円 | 505円 | 1,010円 | 1,515円 |
| | | | | 週4日以降 | 6,050円 | 605円 | 1,210円 | 1,815円 |
| 精神科訪問看護基本療養費Ⅲ | 保健師、助産師、看護師による場合 | 同一日に2人 | 30分未満 | 週3日まで | 4,250円 | 425円 | 850円 | 1,275円 |
| | | | | 週4日以降 | 5,100円 | 510円 | 1,020円 | 1,530円 |
| | | | 30分以上 | 週3日まで | 5,550円 | 555円 | 1,110円 | 1,665円 |
| | | | | 週4日以降 | 6,550円 | 655円 | 1,310円 | 1,965円 |
| | | 同一日に3人以上 | 30分未満 | 週3日まで | 2,130円 | 213円 | 426円 | 639円 |
| | | | | 週4日以降 | 2,550円 | 255円 | 510円 | 765円 |
| | | | 30分以上 | 週3日まで | 2,780円 | 278円 | 556円 | 834円 |
| | | | | 週4日以降 | 3,280円 | 328円 | 656円 | 984円 |
| | 准看護師による場合 | 同一日に2人 | 30分未満 | 週3日まで | 3,870円 | 387円 | 774円 | 1,161円 |
| | | | | 週4日以降 | 4,720円 | 472円 | 944円 | 1,416円 |
| | | | 30分以上 | 週3日まで | 5,050円 | 505円 | 1,010円 | 1,515円 |
| | | | | 週4日以降 | 6,050円 | 605円 | 1,210円 | 1,815円 |
| | | 同一日に3人以上 | 30分未満 | 週3日まで | 1,940円 | 194円 | 388円 | 582円 |
| | | | | 週4日以降 | 2,360円 | 236円 | 472円 | 708円 |
| | | | 30分以上 | 週3日まで | 2,530円 | 253円 | 506円 | 759円 |
| | | | | 週4日以降 | 3,030円 | 303円 | 606円 | 909円 |

| | | | | | | |
|--|---------------------------------------|-----------------------------|---------|-------|---------|---------|
| 精神科訪問看護基本療養費Ⅳ | | 入院中の一時外泊 | 8,500 円 | 850 円 | 1,700 円 | 2,550 円 |
| 訪問看護管理療養費 1 | | 月の初日 | 7,670 円 | 767 円 | 1,534 円 | 2,301 円 |
| | | 2 日目以降 | 3,000 円 | 300 円 | 600 円 | 900 円 |
| 訪問看護管理療養費 2 | | 月の初日 | 7,670 円 | 767 円 | 1,534 円 | 2,301 円 |
| | | 2 日目以降 | 2,500 円 | 250 円 | 500 円 | 750 円 |
| ★24 時間対応体制加算（月 1 回） | | イ | 6,800 円 | 680 円 | 1,360 円 | 2,040 円 |
| | | ロ | 6,520 円 | 652 円 | 1,304 円 | 1,956 円 |
| ★特別管理加算（月 1 回） | | | 2,500 円 | 250 円 | 500 円 | 750 円 |
| ★特別管理加算（重症）（月 1 回） | | | 5,000 円 | 500 円 | 1,000 円 | 1,500 円 |
| 夜間・早朝訪問看護加算 | | | 2,100 円 | 210 円 | 420 円 | 630 円 |
| 深夜訪問看護加算 | | | 4,200 円 | 420 円 | 840 円 | 1,260 円 |
| 長時間訪問看護加算（週 1 日に限り） | | | 5,200 円 | 520 円 | 1,040 円 | 1,560 円 |
| ★緊急訪問看護加算（1 日につき） | | 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 |
| ★ 複 数 名 訪 問 看 護 加 算 | 看護師等と同時に訪問する場合 | 同一建物内 1 人又は 2 人 | 4,500 円 | 450 円 | 900 円 | 1,350 円 |
| | | 同一建物内 3 人以上 | 4,000 円 | 400 円 | 800 円 | 1,200 円 |
| | 准看護師等と同時に訪問する場合 | 同一建物内 1 人又は 2 人 | 3,800 円 | 380 円 | 760 円 | 1,140 円 |
| | | 同一建物内 3 人以上 | 3,400 円 | 340 円 | 680 円 | 1,020 円 |
| | その他職員と同時に訪問する場合 | 同一建物内 1 人又は 2 人 | 3,000 円 | 300 円 | 600 円 | 900 円 |
| | | 同一建物内 3 人以上 | 2,700 円 | 270 円 | 540 円 | 810 円 |
| | その他職員と同時に複数回訪問する場合(別に厚生労働大臣が定める場合に限る) | 1 日に 1 回 同一建物内 1 人又は 2 人 | 3,000 円 | 300 円 | 600 円 | 900 円 |
| | | 同一建物内 3 人以上 | 2,700 円 | 270 円 | 540 円 | 810 円 |

| | | | | | | | |
|-------------------|-----------------|-------------|-----------------|---------|--------|--------|--------|
| | | 1日に 2回 | 同一建物内 1人又は2人 | 6,000円 | 600円 | 1,200円 | 1,800円 |
| | | | 同一建物内 3人以上 | 5,400円 | 540円 | 1,080円 | 1,620円 |
| | | 1日に 3回以上 | 同一建物内 1人又は2人 | 10,000円 | 1,000円 | 2,000円 | 3,000円 |
| | | | 同一建物内 3人以上 | 9,000円 | 900円 | 1,800円 | 2,700円 |
| 難病等複数回訪問加算 | 1日2回 | 同一建物内1人又は2人 | | 4,500円 | 450円 | 900円 | 1,350円 |
| | | 同一建物内3人以上 | | 4,000円 | 400円 | 800円 | 1,200円 |
| | 1日3回以上 | 同一建物内1人又は2人 | | 8,000円 | 800円 | 1,600円 | 2,400円 |
| | | 同一建物内3人以上 | | 7,200円 | 720円 | 1,440円 | 2,160円 |
| ★ 複数名精神科訪問看護加算 | 看護師等と同時に訪問する場合 | 1日に 1回 | 同一建物内 1人又は2人 | 4,500円 | 450円 | 900円 | 1,350円 |
| | | | 同一建物内 3人以上 | 4,000円 | 400円 | 800円 | 1,200円 |
| | | 1日に 2回 | 同一建物内 1人又は2人 | 9,000円 | 900円 | 1,800円 | 2,700円 |
| | | | 同一建物内 3人以上 | 8,100円 | 810円 | 1,620円 | 2,430円 |
| | | 1日に 3回以上 | 同一建物内 1人又は2人 | 14,500円 | 1,450円 | 2,900円 | 4,350円 |
| | | | 同一建物内 3人以上 | 13,000円 | 1,300円 | 2,600円 | 3,900円 |
| | 准看護師等と同時に訪問する場合 | 1日に 1回 | 同一建物内 1人又は2人 | 3,800円 | 380円 | 760円 | 1,140円 |
| | | | 同一建物内 3人以上 | 3,400円 | 340円 | 680円 | 1,020円 |
| | | 1日に 2回 | 同一建物内 1人又は2人 | 7,600円 | 760円 | 1,520円 | 2,280円 |
| | | | 同一建物内 3人以上 | 6,800円 | 680円 | 1,360円 | 2,040円 |
| | | 1日に 3回以上 | 同一建物内 1人又は2人 | 12,400円 | 1,240円 | 2,480円 | 3,720円 |
| | | | 同一建物内 3人以上 | 11,200円 | 1,120円 | 2,240円 | 3,360円 |

| | | | | | | |
|---|--------|------------------------------------|---------|--------|--------|--------|
| 精神科複数回訪問加算 | 1日2回 | 同一建物内1人又は2人 | 4,500円 | 450円 | 900円 | 1,350円 |
| | | 同一建物内3人以上 | 4,000円 | 400円 | 800円 | 1,200円 |
| | 1日3回以上 | 同一建物内1人又は2人 | 8,000円 | 800円 | 1,600円 | 2,400円 |
| | | 同一建物内3人以上 | 7,200円 | 720円 | 1,440円 | 2,160円 |
| 退院時共同指導加算（1月につき） | | | 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 |
| 退院支援指導加算（退院日） | | | 6,000円 | 600円 | 1,200円 | 1,800円 |
| | | 長時間にわたる療養上必要な指導を行った場合（厚生労働大臣が定めた者） | 8,400円 | 840円 | 1680円 | 2,520円 |
| 在宅患者連携指導加算（月1回） | | | 3,000円 | 300円 | 600円 | 900円 |
| 在宅患者緊急時カンファレンス加算（月2回まで） | | | 2,000円 | 200円 | 400円 | 600円 |
| ★訪問看護情報提供療養費1（月1回） （市町村等又は指定特定相談支援事業所からの求めに応じて情報を提供した場合） | | | 1,500円 | 150円 | 300円 | 450円 |
| ★訪問看護情報提供療養費2（月1回） （保育所又は学校教育法に規定する学校（大学を除く）等からの求めに応じて情報を提供した場合） | | | 1,500円 | 150円 | 300円 | 450円 |
| ★訪問看護情報提供療養費3（月1回） （保険医療機関等に入院又は入所する利用者について情報を提供した場合） | | | 1,500円 | 150円 | 300円 | 450円 |
| ★訪問看護ターミナルケア療養費1 | | | 25,000円 | 2,500円 | 5,000円 | 7,500円 |
| ★訪問看護ターミナルケア療養費2 ※看取り介護加算を算定している場合に限る | | | 10,000円 | 1,000円 | 2,000円 | 3,000円 |

【4】サービス利用料金について（保険適用の加算部分の詳細）

A. 利用ごとの加算

| 加算項目 | 加算の条件・内容等 | 介護保険 | 医療保険 |
|--------------------------|----------------------------|------|---------|
| 難病等複数回訪問加算 精神科複数回訪問加算 | 1 日複数回のサービスを提供した場合 | - | 毎回 |
| 緊急訪問看護加算 | 利用者等の求めに応じ緊急に訪問した場合 | - | 毎回 |
| 複数名訪問看護加算 | 1 度の訪問に看護師等が 複数名必要な場合 | 毎回 | 毎回 |
| | 別に厚生労働大臣が 定める場合 上記以外 | | 週 1～3 回 |
| 複数名精神科訪問看護加算 | 1 度の訪問に看護師等が複数名必要な場合 | - | 毎回 |
| 長時間訪問看護加算 | 1 時間 30 分以上のサービスが必要な場合 | 毎回 | 週 1 回 |
| 夜間・早朝、深夜訪問看護加算 | 所定(8～18 時)以外の時間帯に訪問した場合 | 毎回 | 毎回 |

B. 契約月ごとの加算

| 加算項目 | 加算の条件・内容等 | 介護保険 | 医療保険 |
|--------------------------------|--|-------|-------|
| (介)緊急時訪問看護加算 (医)24 時間対応体制加算 | 利用者に対して 24 時間連絡体制をとり、必要に応じ 緊急訪問が行える体制をとっている場合 | 月 1 回 | 月 1 回 |
| 特別管理加算 | 下記＜厚生労働大臣が定める状態＞にある利用者に 対して、計画的な管理を行った場合 | 月 1 回 | 月 1 回 |

＜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・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・留置カテーテルを使用している状態
- ロ. 在宅指導管理（自己腹膜灌流、血液透析、酸素療法、中心静脈栄養法、成分栄養経管栄養法、自己導尿、人工呼吸、持続陽圧呼吸療法、自己疼痛管理、肺高血圧症患者）を受けている状態
- ハ. 人工肛門又は人口膀胱を設置している状態
- ニ. 真皮を越える褥瘡の状態
- ホ. 点滴注射が週 3 日以上必要は状態。（医療は、在宅患者訪問点滴注射管理指導料を受けている状態）

C. その他の加算

| 加算項目 | 加算の条件・内容等 | 介護保険 | 医療保険 |
|---------------|---|------|--------|
| 初回加算 | 新規(2 か月間利用がなかった場合を含む)に訪問看護計画書を作成し、サービスを提供した場合 | 1 回 | - |
| 退院時共同指導 加算 | 病院等から退院・退所する利用者に対し、病院等の職員と共同 で在宅療養上必要な指導を行った後に、サービスを提供した場 合 | 1 回 | 原則 1 回 |
| 退院支援指導加算 | 病院等からの退院日に、在宅療養上の必要な指導を行った場合 | - | 1 回 |

| | | | |
|-----------------------|--|-----|--------|
| 在宅患者連携指導 加算 | 医療関係職種間で月 2 回以上の情報交換を行ない、その情報を踏まえ利用者等へ指導を行った場合 | | 月 1 回 |
| 在宅患者緊急時等 カンファレンス加算 | 利用者の急変や診療方針変更等に伴い、医療従業者との共同カンファレンス・指導を行った場合 | - | ～月 2 回 |
| ターミナルケア加算 (療養費) | 利用者が亡くなられた日と前 14 日以内に 2 日以上サービスを提供した場合 | 1 回 | 1 回 |

【5】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

| （項目） | 料金（課税） |
|-------|----------|
| 死後の処置 | 20,000 円 |
| おむつ代 | 実費相当分 |

【理学療法士、作業療法士、言語療法士による訪問看護について】

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理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問します。

令和 年 月 日

※ご利用者様、又はご家族様にご記入ください。

サービス契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項の説明を受け、サービス提供の開始に同意した上で、重要事項説明書の交付を受けました。

<利用者>

住 所 _____

電話番号 _____

氏 名 _____ 印 _____

<家族の代表者等>（家族以外の利用者代理人および署名代行の場合も含みます）

住 所 _____

電話番号 _____

氏 名 _____ 印 _____
(続柄 _____)

<事業者>

事業者名 _____ 医療法人研医会 田辺中央病院

住 所 _____ 和歌山県田辺市宝来町24番1

氏 名 _____ 前田 章 _____ 印 _____

<事業所>

事業所名 _____ 和歌山すみれ訪問看護ステーション

住 所 _____ 和歌山県和歌山市栗栖6-18