別紙①

# 指定訪問看護事業所
# 指定介護予防訪問看護事業所

## 訪問看護ステーション　ふれあいなかだ

## 重要事項説明書

医療法人　仁泉会

指定訪問看護事業所・指定介護予防訪問看護事業所
訪問看護ステーションふれあいなかだ　重要事項説明書

医療法人　仁泉会

更新日　令和８年８月１日

当事業所は、介護保険及び健康保険の指定を受けています。
【宮城県指定　介護保険事業者番号】
０４６１２９００５８
【東北厚生局指定　ステーションコード】
１２９００５８

当事業所は、利用者に対して訪問看護、介護予防訪問看護サービスを提供いたします。

当事業所の概要や提供されるサービスの内容、利用上ご注意いただきたい事等を、次の通り説明いたします。

＊　当事業所の訪問看護は、原則として要介護認定の結果、「要介護」「要支援」と認定された方及び、医療保険で医師が必要と認めた方が対象となります。

１．事業所内容

（１）事業者（事業所設置法人）

法人名　　医療法人仁泉会
所在地　　〒039-1161
　　青森県八戸市大字河原木字八太郎山 10 番地 81
電話番号　0178-51-2590
ＦＡＸ番号　0178-51-2591
代表者名　　理事長　田中　由紀子
設立年月　　昭和４２年４月７日

（２）事業所名称等

事業所名　　訪問看護ステーション　ふれあいなかだ
所在地　　〒987-0611
　　宮城県登米市中田町浅水字上川面 65 番地 1
電話番号　0220-35-2656
ＦＡＸ番号　0220-35-1213
管理者氏名　佐々木　裕三子
開設年月日　平成２１年６月１日

（３）事業所の目的と基本理念

＊目　的

この事業は、介護保険法の理念に基づき、利用者の心身の特性を踏まえ、生活の質の確保を重視し、健康管理、全体的な日常生活動作の維持・回復を図るとともに在宅医療を推進し、また、入浴・排泄・食事の介助その他生活全般にわたり快適な在宅療養が継続できるよう支援することを目的とします。

＊基本理念

①利用者個人の人生観・価値観を尊重し、利用者個人のその人らしさを大切にした介護を行います。

②明るく家庭的な雰囲気づくりに心掛け、地域や家庭との結びつきを重視いたします。

③いつも笑顔で挨拶し、誰にでも親切と思いやりの心で接します。

④利用者の生きがいを高め、自立での意欲を支援していきます。

（４）営業日及びサービス提供時間

事業所の営業日及び営業時間は、次の通りといたします。

１．営業日　　月曜日から土曜日までとする。ただし、緊急時及び、特別訪問看護指示書等により、営業日以外も訪問する。

２．休日　　毎週日曜日・年末年始（12/30～1/3）・その他必要とする日。

３．営業時間　　午前８時３０分から午後５時３０分までとします。

４．携帯電話等により、２４時間常時連絡が可能な体制とします。

（５）職員配置状況

①管理者　　１名　（常勤１名、看護師と兼務１名）

②看護師　　５名　（常勤４名・内管理者と兼務１名、非常勤１名）

③作業療法士２名・理学療法士１名（常勤０名、非常勤３名）

④その他必要に応じた職員　必要数

２．サービス内容

| | | | |
|---|---|---|---|
| １ | 状態・障害の観察 | ６ | 認知症患者の看護 |
| ２ | 清拭・洗髪等による清潔の保持 | ７ | 療養生活や介護方法の指導 |
| ３ | 食事および排泄等日常生活の世話 | ８ | カテーテル等の管理 |
| ４ | 褥創の予防・処置 | ９ | その他医師の指示による医療処置 |
| ５ | リハビリテーション | 10 | 緊急時訪問看護 |

３．作業・理学療法士等による訪問について

作業・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から、訪問看護サービスの「利用開始時」については、利用者の心身の状態等を評価する観点より、初回の訪問は作業・理学療法士等の所属する訪問看護事業所の看護職員が行うことを原則とします。また、少なくとも概ね３ヶ月に１回程度は当該事業所の看護職員による訪問により、利用者の状態の適切な評価を行うものとします。

４．利用料金及び支払い方法について

（１）利用料金については、別紙②の料金表を参照して下さい。

（２）利用料金については、精算を月末締めとし、翌月１５日までに請求書を送付いたしますので、その月末までにお支払い下さい。お支払いの確認が済み次第、領収書を発行いたします。お支払いについては、窓口での支払い、または指定口座への振込、もしくは預金口座振替（毎月 28 日、土日祝日の場合翌営業日）の方法があります。

（３）前号（１）（２）で請求しました利用料が、３ヶ月以上お支払いがなく、その支払いを督促したにもかかわらず、特別な事情がある場合を除き、督促状を発行した日から３０日以内にお支払いがない場合、利用契約を解除・終了させていただきます。

５．利用手続きについて

（１）サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込み下さい。当事業所の職員がお伺いいたします。

＊居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

（２）サービスの終了

①利用者のご都合でサービスを終了する場合、サービスの終了を希望する日の１週間前までにお申し出ください。

②やむを得ない事情により事業所の都合でサービスを終了する場合、サービスの提供を終了させていただく場合がございますが、その場合は事前にお知らせいたします。

③自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

ア　利用者が介護保健施設に入所した場合

イ　介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合。（介護保険給付費でのサービスは受けられませんので、ご相談ください。）

ウ　利用者が亡くなられた場合

６．事故発生時の対応

サービス提供時において事故が発生した場合は、速やかに家族、関係市町村、居宅介護支援事業者等に連絡すると共に、必要な措置を講じます。

また、事業所の介護サービス提供に伴って、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

７．サービスの内容に関する苦情

（１）事業所の苦情相談窓口

①担　当　者　：　佐々木　裕三子

②電 話 番 号　：　0220-35-2656

③ＦＡＸ番号　：　0220-35-1213

④受 付 時 間　：　毎日　８：３０～１７：３０

（２）事業所以外の相談・苦情窓口

事業所以外に、下記の苦情相談窓口等にも苦情を伝えることができます。

（行政機関その他苦情受付機関）

| 行政機関名 | 所在地 | 電話番号 | ファックス番号 |
|---|---|---|---|
| 登米市福祉事務所<br>長寿介護課 | 登米市南方町新高石浦 130 | 0220（58）5551 | 0220（58）2375 |
| 宮城県東部保健福祉事務所<br>高齢者支援班 | 石巻市あゆみ野五丁目 7 | 0225（95）1419 | 0225（94）8982 |
| 国民健康保険団体連合会<br>介護保険課　苦情係 | 仙台市青葉区上杉 1-2-3 | 022（222）7700 | 022（222）7260 |

８．虐待防止と身体拘束のための措置

（１）事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、指針の整備を行うとともに、責任者を委員長として虐待防止委員会の定期的な開催、定期的な研修の実施にて措置を講ずるものとする。

（２）事業所は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止し、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。

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。

９．業務継続計画の策定等

（１）感染症や非常災害の発生時において、利用者に対し指定訪問看護事業等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「業務継続計画」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るものとする。

（２）事業所は、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に実施する。

（３）事業所は、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う。

（４）社会情勢の急激な変化、地震、風水害など著しい社会秩序の混乱などにより、事業所の義務の履行が難しい場合は、日程、時間の調整をさせて頂く場合があります。また、事業所の義務の履行が遅延、もしくは不能になった場合、それによる損害賠償責任を事業所は負わないものとする。

１０．守秘義務

事業所職員は、正当な理由なくその業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を、在職中及び退職後も他に漏らしません。

１１．その他

（１）事業所についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求下さい。

（２）ご要望やご質問がございましたら、何なりと事業所の管理者またはスタッフにお声がけください。

重要事項説明書の内容に関する説明は、下記の者が担当いたしました。

令和　　年　　月　　日

所属：訪問看護ステーションふれあいなかだ

氏名　　印

重要事項説明書の内容に関する説明を、上記の担当者より受け、サービスの提供に同意いたします。

令和　　年　　月　　日

利用者氏名　　印

代理署名者

利用者との関係（　　）

※　緊急時訪問看護加算または２４時間対応体制加算を付けることに（但し精神訪問看護の場合は加算対象外）同意します　・　同意しません。

※　複数名訪問加算（Ⅰ）（Ⅱ）に同意します　・　同意しません。

※　口腔連携強化加算に同意します　・　同意しません。

介護保険利用料金表参照

別紙②-1　　〇介護保険利用料金表〇

# 訪問看護・介護予防訪問看護　利用料金表

## （1） 訪問看護の利用料

### 【基本利用料】

利用した場合の基本利用料は以下のとおりです。利用者負担額は、原則として基本利用料の1割の額です。また、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

＜看護師が行う訪問看護＞

| サービスの内容 / 1回あたりの所要時間 | 基本利用料（円）※（注）参照 | 利用者負担金（円） | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 基本利用料の**1割** | 基本利用料の**2割** | 基本利用料の**3割** |
| 20分未満 | 3,140 | 314 | 628 | 942 |
| 20分以上30分未満 | 4,710 | 471 | 942 | 1,413 |
| 30分以上60分未満 | 8,230 | 823 | 1,646 | 2,469 |
| 60分以上90分未満 | 11,280 | 1,128 | 2,256 | 3,384 |

＜理学療法士・作業療法士が行う訪問看護＞

| サービスの内容 / 1回あたりの所要時間 | 基本利用料（円）※（注）参照 | 利用者負担金（円） | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 基本利用料の**1割** | 基本利用料の**2割** | 基本利用料の**3割** |
| 20分 | 2,940 | 294 | 588 | 882 |
| 40分 | 5,880 | 588 | 1,176 | 1,764 |
| 60分 | 7,938 | 794 | 1,588 | 2,381 |

※（注）上記の基本利用料は、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、これら基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

（中山間地域に居住する利用者様はサービス提供加算として所定単位数の5%加算となります。）

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

| 種類 | 要件 | | 基本利用料（円） | 利用者負担金（円） | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 基本利用料の1割 | 基本利用料の2割 | 基本利用料の3割 |
| 夜間・早朝加算 | 夜間（18時～22時）又は早朝（6時～8時）にサービス提供する場合 | | 上記基本利用料の25% | | | |
| 深夜加算 | 深夜（22時～翌朝6時）にサービス提供する場合 | | 上記基本利用料の50% | | | |
| 緊急時訪問看護加算（1月につき） | 緊急時・状態の変化時・ケアプランの訪問予定以外でも訪問看護が受けられ、電話での相談も24時間対応させていただきます | | 5,740 | 574 | 1,148 | 1,722 |
| 特別管理加算（Ⅰ）（1月につき） | 在宅悪性需要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 | | 5,000 | 500 | 1,000 | 1,500 |
| 特別管理加算（Ⅱ）（1月につき） | 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、在宅持続腸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、人工肛門又は人工膀胱を設置している状態、真皮を超える褥瘡の状態、点滴を週3日以上行う必要があると認められる状態 | | 2,500 | 250 | 500 | 750 |
| サービス提供体制強化加算（1回につき） | 当該加算の体制・人材要件を満たす場合 | | 60 | 6 | 12 | 18 |
| 看護体制強化加算（Ⅱ）（1月につき） | 在宅における中重度の要介護者の対応の一定割合を満たす場合 | | 2,000 | 200 | 400 | 600 |
| 複数名加算（Ⅰ）（1回につき） | 1人で看護を行うのが困難な場合、利用者やその家族の同意を得て2人の看護師等または1人の看護師等と1人の看護補助者で看護を行った場合。<br>①利用者の身体的理由により、1人の訪問看護か困難であると認められる場合<br>②暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合 | 複数の看護師等の場合 30分未満 | 2,540 | 254 | 508 | 762 |
| | | 複数の看護師等の場合 30分以上 | 4,020 | 402 | 804 | 1,206 |
| 複数名加算（Ⅱ）（1回につき） | | 看護師等と看護補助者の場合 30分未満 | 2,010 | 201 | 402 | 603 |
| | | 看護師等と看護補助者の場合 30分以上 | 3,170 | 317 | 634 | 951 |
| 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当たり、指定訪問看護ステーションの看護師等が、退院時共同指導を行った後に、初回の指定訪問看護を行った場合に、退院時共同指導加算として、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）に限り算定。但し、初回加算を算定する場合は、算定しない。 | | 6,000 | 600 | 1,200 | 1,800 |

| 種類 | 要件 | 基本利用料（円） | 利用者負担金（円） | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 基本利用料の **1割** | 基本利用料の **2割** | 基本利用料の **3割** |
| 初回加算（Ⅰ） | 新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日に指定訪問看護を行った場合、1月につき算定。但し初回加算（Ⅱ）を算定している場合は算定しない。 | 3,500 | 350 | 700 | 1,050 |
| 初回加算（Ⅱ） | 新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日の翌日以降に初回の指定訪問看護を行った場合、1月につき算定。但し初回加算（Ⅰ）を算定している場合は算定しない。 | 3,000 | 300 | 600 | 900 |
| 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、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、1月に1回に限り算定 | 500 | 50 | 100 | 150 |
| 長時間訪問看護加算（1回につき） | 特別管理加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）の対象者に対し、1時間30分以上の訪問看護を行った場合 | 3,000 | 300 | 600 | 900 |
| ターミナルケア加算 | 死亡日及び死亡日前14日以内に2日（厚生労働大臣が定める疾病等と特別訪問看護指示で医療保険に切り替わった場合は介護保険での訪問が1日でも、医療保険で1日の合わせて2日）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時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む） | 25,000 | 2,500 | 5,000 | 7,500 |
| 訪問看護訪問回数超過等減算（訪問回数につき） | 当該訪問看護事業所における前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えている場合 | −80 | −8 | −16 | −24 |
| 介護職員等処遇改善加算 | 1月につき<br>（利用者ごとに、該当月の介護報酬総単位数※について算定）<br>※基本サービス費+各種加算の単位数 | | 介護報酬総単位数×1.8%<br>※1単位未満の端数は四捨五入 | | |

## （2） 介護予防訪問看護の利用料

**【基本利用料】**

利用した場合の基本利用料は以下のとおりです。利用者負担額は、原則として基本利用料の1割の額です。また、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

＜看護師が行う訪問看護＞

| サービスの内容 / 1回あたりの所要時間 | 基本利用料（円）※（注）参照 | 利用者負担金（円） | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 基本利用料の **1割** | 基本利用料の **2割** | 基本利用料の **3割** |
| 20分未満 | 3,030 | 303 | 606 | 909 |
| 20分以上30分未満 | 4,510 | 451 | 902 | 1,353 |
| 30分以上60分未満 | 7,940 | 794 | 1,588 | 2,382 |
| 60分以上90分未満 | 10,900 | 1,090 | 2,180 | 3,270 |

＜理学療法士・作業療法士が行う訪問看護＞

| サービスの内容 / 1回あたりの所要時間 | 基本利用料（円）※（注）参照 | 利用者負担金（円） | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 基本利用料の **1割** | 基本利用料の **2割** | 基本利用料の **3割** |
| 20分 | 2,840 | 284 | 568 | 852 |
| 40分 | 5,680 | 568 | 1,136 | 1,704 |

12月を超えて訪問を行う場合は更に-150円

※（注）上記の基本利用料は、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、これら基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

（中山間地域に居住する利用者様はサービス提供加算として所定単位数の5%加算となります。）

【加算】

（1）訪問看護の利用料、【加算】と同じ。但し、訪問看護体制強化加算（Ⅰ）（Ⅱ）及びターミナルケア加算は除く。

## （3） その他の利用料

| サービスの内容 | | 利用者負担（円） |
|---|---|---|
| ケアプランを超える訪問看護利用料　30分につき | | 4,770 |
| ご遺体のお世話（エンゼルケア） | | 10,000 |
| 材料費等 | | 実費 |
| 交通費（登米市以外に訪問の場合1回につき） | 往復5km以上15km未満 | 100 |
| | 往復15km以上 | 200 |

（1） 訪問看護の利用料

（基本利用料+管理療養費+加算分）×負担割合となります。

法令により、利用料の10円未満は四捨五入となります。

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。

保険対応

| *基本療養費+管理療養費 | | | 料金 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1日目 | ; 5,550+7,710 | | 13,260 | 1,326 | 2,652 | 3,978 |
| 2日目以降 | ; 5,550+3,010 | | 8,560 | 856 | 1,712 | 2,568 |
| 精神科訪問看護基本療養費において、主治医が短時間訪問の必要性を認め、精神科訪問看護指示書に明記されている場合にのみ30分未満として4,250円を算定。 | | | | | | |
| *加　算 | | | | | | |
| 24時間対応体制加算（1月につき） | 必要時の緊急訪問に加えて、営業時間外における利用者や家族への指導等による日々の状況の適切な管理といった対応やその体制整備がある場合、また、利用者の同意を得られた場合 | | 6,520 | 652 | 1,304 | 1,956 |
| 特別管理加算 重症度の高い者（1月につき） | ・在宅悪性腫瘍患者指導管理又は、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者。気管カニューレ又は、留置カテーテルを使用している状態にある者 | | 5,000 | 500 | 1,000 | 1,500 |
| 特別管理加算（1月につき） | ・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、在宅持続腸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、在宅人工呼吸指導管理を受けている場合。人工肛門又は人工膀胱を設置している状態、真皮を超える褥瘡の状態、在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している場合 | | 2,500 | 250 | 500 | 750 |
| 緊急訪問看護加算（1日1回に限り） | 利用者・家族等の求めに応じて診療所または在宅療養支援病院の主治医の指示により、緊急の訪問を行った場合 | イ 月14日目まで | 2,650 | 265 | 530 | 795 |
| | | ロ 月15日目以降 | 2,000 | 200 | 400 | 600 |
| 退院時共同指導加算 | 主治医の所属する保険医療機関または介護老人保健施設もしくは介護医療院に入院・入所中の利用者または家族に対して、主治医または施設職員とともに看護師等が療養上の指導を行った場合に、1回に限り、最初の指定訪問看護の実施時に算定。ただし、厚生労働大臣が定める疾病・状態等【B,C】にある利用者につき2回に限り加算 | | 8,000 | 800 | 1,600 | 2,400 |
| 特別管理指導加算（退院時） | 退院後、特別な管理が必要な者に対して、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 | | 2,000 | 200 | 400 | 600 |
| 退院支援指導加算（退院日） | 厚生労働大臣が定める疾病等【B,C】の利用者及び診療により、退院当日の訪問看護が必要であると認められた者が保険医療機関から退院する日に看護師等が在宅での療養上の指導を行った場合に、1回に限り、最初の指定訪問看護の実施日に算定。退院支援指導加算に規定する長時間の訪問を要する者に対して指導を行った場合の加算について、退院日に看護師等が複数回の訪問により療養上必要な指導を行った場合において、当該指導に要する時間の合計が90分を超えた場合にも算定 | | 6,000 | 600 | 1,200 | 1,800 |
| 1週間のうち、4回目からの訪問 | 訪問看護基本療養費が5,550円から6,550円に変更 | | 1,000 | 100 | 200 | 300 |
| 夜間・早朝訪問看護加算（1回につき） | 夜間（午後6時～午後10時までの時間）・早朝（午前6時～午前8時までの時間）、深夜（午後10時～翌6時間での時間）で、利用者の求めに応じて訪問看護を行った場合に、それぞれ1日1回ずつ算定 | | 2,100 | 210 | 420 | 630 |
| 深夜訪問看護加算（1回につき） | | | 4,200 | 420 | 840 | 1,260 |

保険対応

| *加　算 | | | | 料金 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 複数名訪問看護加算<br><br>※精神科訪問看護の場合は医師が複数名訪問の必要性を認め、精神科（特別）訪問看護指示書にその旨および記載 | 厚生労働大臣が定める利用者（①特掲診療科の施設基準等別表第7に掲げる疾病等の者【B】、②特掲診療科の施設基準等別表第8に掲げる者【C】、③特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者、④暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者、⑤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者（看護職員が看護補助者と同時に指定訪問看護を行う場合に限る）、⑥その他利用者の状況等から判断して、①～⑤までのいずれかに準ずると認められる者（看護職員が看護補助者と同時に指定訪問看護を行う場合に限る））に対し、看護職員が同時に他の看護師等または看護補助者と、同時に指定訪問看護を行うことについて利用者または家族等の同意を得て、指定訪問看護を行った場合に算定 | 保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の場合（週に1回） | | 4,500 | 450 | 900 | 1,350 |
| | | 准看護師の場合（週に1回） | | 3,800 | 380 | 760 | 1,140 |
| | | 看護補助者の場合（週に3回） | | 3,000 | 300 | 600 | 900 |
| | | 看護補助者と同時に指定訪問看護を行う場合で、別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者【B,C】及び特別訪問看護指示期間中であって、指定訪問看護を受けている利用者については、1日あたりの回数に応じて算定 | 1日に1回の場合 | 3,000 | 300 | 600 | 900 |
| | | | 1日に2回の場合 | 6,000 | 600 | 1,200 | 1,800 |
| | | | 1日に3回の場合 | 10,000 | 1,000 | 2,000 | 3,000 |
| 難病等複数回訪問 | 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者【B,C】、特別訪問看護指示期間の利用者に対して、必要に応じて、1日に2回または3回以上訪問した場合算定 | | 1日2回訪問した場合 | 4,500 | 450 | 900 | 1,350 |
| | | | 1日3回以上訪問した場合 | 8,000 | 800 | 1,600 | 2,400 |
| 長時間訪問看護加算 | 厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者（①15歳未満の超重症児または準超重症児、②特掲診療科の施設基準等別表8に掲げる利用者【C】③特別訪問看護指示書を受けている利用者）に対して、1回の訪問看護の時間が90分を超えた場合について週1回に限り算定 | | | 5,200 | 520 | 1,040 | 1,560 |
| 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（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）または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む）に対して、その主治医の指示により、その死亡日および死亡日前14日以内に、2回以上指定訪問看護を実施し、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およびその家族に対して説明したうえでターミナルケアを行った場合算定 | | | 25,000 | 2,500 | 5,000 | 7,500 |
| 訪問看護ターミナルケア療養費　2 | | | 看取り介護加算（施設側が算定）をしている利用者に限る | 10,000 | 1,000 | 2,000 | 3,000 |
| 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）（月1回につき） | 訪問看護管理療養費（月の初日の訪問）を算定する利用者1人につき、月に1回まで算定 | | 令和8年6月～令和9年5月 | 1,050 | 105 | 210 | 315 |
| | | | 令和9年6月～ | 2,100 | 210 | 420 | 630 |

| | *加　算 | | | 料金 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 保険対応 | 訪問看護物価対応料1（1日につき） | 物価上昇に段階的に対応するため、訪問看護管理療養費の算定に併せて算定可能な加算（令和9年6月以降は所定額の100分の200に相当する額を算定） | イ　月の初日の訪問 | 60 | 6 | 12 | 18 |
| | | | ロ　月の2日目以降の訪問 | 20 | 2 | 4 | 6 |
| | 訪問看護医療情報連携加算（月1回に限り） | 他の保険医療機関等の関係職種がICTを用いて記録した利用者に係る診療情報等を活用した上で、指定訪問看護に実施に関する計画的な管理を行った場合 | | 1,000 | 100 | 200 | 300 |
| | 訪問看護医療DX情報活用加算（月1回に限り） | オンライン資格確認を通じて利用者の診療情報を取得し、計画的な訪問看護管理を行った場合 | | 50 | 5 | 10 | 15 |
| | 看護・介護職員連携強化加算（月1回に限り） | 登録喀痰吸引等事業者または登録特定行為事業者と連携し、喀痰吸引等の医師の指示の下に行われる行為が円滑に行なわれるよう、喀痰吸引等に関してこれらの事業者の介護職員に対して必要な支援を行った場合に、算定 | | 2,500 | 250 | 500 | 750 |
| | 乳幼児加算（1日につき） | 6歳未満の乳幼児に対し、訪問看護ステーションの看護師等が指定訪問看護を行った場合に算定 | | 1,500 | 150 | 300 | 450 |
| | 在宅患者連携指導加算（月1回に限り） | 利用者の同意を得て、訪問診療を実施している医療機関、歯科、薬局と文書等により情報共有を行い、看護師がそれを踏まえた療養上の指導を行った場合 | | 3,000 | 300 | 600 | 900 |
| | 在宅患者緊急時等カンファレンス加算（月2回に限り） | 在宅療養を行っている利用者の状態の急変時に伴い、在宅療養を担う医療機関の医師の求めにより、その医師、訪問診療等をしている歯科医師や薬局の薬剤師、介護支援専門員、相談支援専門員と看護師等とで共同で患家を訪問し、カンファレンスに参加し、療養上必要な指導を行った場合に算定 | | 2,000 | 200 | 400 | 600 |
| | 訪問看護情報提供療養費 | 当該利用者の同意を得て、市町村等、義務教育諸学校からの求めに応じて、保険医療機関などのいずれかに指定訪問看護の状況等の商法を提供した場合 | | 1,500 | 150 | 300 | 450 |
| | 訪問看護基本療養費（Ⅲ）外泊中の訪問 | 在宅療養に備えて一時的に外泊をしている者で、次の要件（①～③）に当てはまる者に対して訪問看護指示書および訪問看護計画書に基づき、入院中1回に限り算定（厚生労働大臣が定める疾病等の利用者【B,C】については2回）。<br>①「特掲診療料の施設基準等」別表第7に掲げる疾病の者【B】②「特掲診療料の施設基準等」別表第8に掲げる疾病の者【C】③在宅療養に備えた一時的な外泊にあたり、訪問看護が必要であると認められた者※同一日に訪問看護管理療養費は算定できない | | 8,500 | 850 | 1,700 | 2,550 |

**（2） その他利用料**

| サービスの内容 | | 利用者負担（円） |
|---|---|---|
| 交通費<br>（1回につき） | 往復5km以上15km未満 | 100 |
| | 往復15km以上 | 200 |
| 営業時間外（1回につき） | 2時間以内 | 2,000 |
| | 2時間以上30分につき | 1,000 |
| 訪問超過料金（通常の訪問看護が1時間半以上超えた場合30分ごとに加算） | | 1,000 |
| その他（日常生活必要な物品） | | 実費 |
| ご遺体のお世話（エンゼルケア） | | 10,000 |

**○ 保険適用外の利用料金 ○**

| 時間帯 | 時間単位 | 訪問看護利用料（円） |
|---|---|---|
| 〈営業時間内〉 | 30分未満 | 4,770 |
| 月曜日～土曜日 | 30分以上60分未満 | 8,290 |
| 8:30～17:30 | 60分以上90分未満 | 11,340 |
| その他利用料：交通費・訪問超過料金・営業時間外・その他・ご遺体のお世話（エンゼルケア）については別紙②-2(2)【その他利用料】と同じ | | |

| 厚生労働大臣が定める疾病等 |
|---|
| 「特掲診療料の施設基準等」別表第7に掲げる疾病等の利用者【B】 |
| 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（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（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度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）） ⑩多系統萎縮症（綿条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群） 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 |
| 「特掲診療料の施設基準等」別表第8に掲げる疾病等の利用者【C】 |
| ①在宅麻酔等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法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にある者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にある者 ②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又は在宅難治性皮膚疾患処置指導管理を受けている状態にある者 ③人工肛門又は人口膀胱を設置している状態にある者 ④真皮を超える褥瘡の状態にある者 ⑤在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者 |

# 利用者及びその家族の個人情報の保護についてのお知らせ

当事業所では利用者様皆様に安心して介護サービスを受けていただくためにも、安全なサービスを提供するとともに利用者様の個人情報の取り扱いにも万全の体制で取り組む様努力しています。

当事業所でお預かりしました皆さまの「氏名」「住所」「連絡先」「生年月日」等「個人が識別される情報」につきましては以下の用途に限定して使用させて頂きます。

＜個人情報の利用目的について＞

当事業所では利用者及びその家族の個人情報を別紙（個人情報同意書）の目的で利用させて頂く事があります。これら以外の目的で利用させて頂く必要が生じた場合、改めて利用者様に説明し同意を頂くことにしております。

また利用者及びその家族の同意なく第三者に個人情報の提供はいたしません。

＜個人情報の開示・訂正・利用停止について＞

当事業所では利用者及びその家族の個人情報の開示・訂正・利用停止等につきましても「個人情報の保護に関する法律」の規定に従って進めております。

なお、当事業所では個人情報の取り扱いに関しての苦情・相談窓口を設置しております。手続きの詳細のほか、ご不明な点につきましては窓口までお気軽にお尋ねくださいませ。

＜相談窓口＞

訪問看護ステーション　ふれあいなかだ

電話番号　0220－35－2656

ＦＡＸ　　0220－35－1213

医療法人　仁泉会

訪問看護ステーション　ふれあいなかだ

管理者　佐々木　裕三子

# 秘密保持・個人情報保護法の遵守についての同意書

当事業所では、利用者の個人情報の取扱いに万全の体制で取り組んでいます。

個人情報の利用については、下記により必要最小限の範囲内で使用するものとし、個人情報の提供に当たっては、関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払います。

１．個人情報の使用目的

①介護保険法に基づく保険者への介護サービス利用料等の請求(レセプト)
②審査支払機関又は保険者からの照会等への回答
③介護保険法に基づく実地指導
④会計・利用料請求
⑤介護サービスや業務運営の維持・改善の為の基礎資料
⑥介護サービスに係る計画・記録
⑦体調・服薬管理
⑧事故報告・苦情内容等の記録
⑨広報等への写真の掲載
⑩事業所内で行われる実習生・ボランティアへの協力
⑪事業所内・外で行われる研究発表会等への症例発表
⑫他事業所又は担当ケアマネージャーとの連携
⑬損害賠償保険等に係る保険会社等への相談・届出
⑭緊急時(救急隊等)の情報提供
⑮外部評価
⑯事業所内自己評価
⑰他事業所への入居時の情報提供
⑱サービス提供困難時の事業者間の連絡・紹介等
⑲サービス利用・休止等の管理
⑳通院・入院時の病院への情報提供
㉑利用者への介護サービス向上
㉒家族等への心身の状況説明
㉓保険事務委託のため
㉔統計データ利用のため
㉕利用者の情報は東北医療福祉事業協同組合及びその組合員へ下記目的で情報提供します。
組合員は（http://www.sg-kumiai.or.jp）に掲載している事業者。
a）保険者への医療・介護保険に係る請求業務及び組合員間での共同請求事務
b）最適なサービスの提供及びリスク回避の為の情報交換
c）サービスを永続的に提供できるよう事業所の経営資料（統計・分析）の作成

上記目的の他に利用者及びその家族の同意なく第三者に個人情報を提供することはいたしません。しかし、個人情報を取り扱う業務の一部を外部委託することがあります。

２．使用する期間・記録等

使用する期間は、サービスを受けている期間とします。ただし、法律に則り、サービス提供終了後も最低２年間は個人情報を保有するものとします。

３．個人情報の開示、訂正、削除等

個人情報の開示、訂正、削除等については、法律に則って行います。

上記について、同意いたします。　　令和　　年　　月　　日

医療法人仁泉会　訪問看護ステーションふれあいなかだ
管理者　佐々木　裕三子　　殿

【利 用 者】

住 所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

【ご家族及び同席者】（利用者との関係　　）

住 所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印