

きつき訪問看護ステーション

訪問看護サービス内容説明及び重要事項説明書

当事業所は介護保険事業所の指定を受けています
(大分県指定第4461090526号)

本重要事項説明書は、当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、厚生省令第37号第8条に基づき、事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたい事を説明するものです。

※ 本事業所では、利用者に対して介護保険法に基づく訪問看護を提供します。
当サービスの利用は、原則として介護給付費の支給決定を受けた方が対象となります。

～○● 目 次 ●○～

1. 事業者・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2. 事業者の概要・・・・・・・・・・・・・・・・	1
3. 事業所の職員体制等・・・・・・・・・・・・・・・・	1
4. サービスの内容・・・・・・・・・・・・・・・・	2
5. サービス提供の記録等・・・・・・・・・・・・・・・・	2
6. サービス提供責任者等・・・・・・・・・・・・・・・・	2
7. 営業日及び営業時間ならびにサービス実施地域・・・・・・・・	3
8. 秘密保持・・・・・・・・・・・・・・・・	3
9. 緊急時・事故発生時の対応の対応・・・・・・・・	3
10. 苦情対応・・・・・・・・・・・・・・・・	4
11. 利用者負担金・・・・・・・・・・・・・・・・	4
12. キャンセル・・・・・・・・・・・・・・・・	15
13. その他・・・・・・・・・・・・・・・・	15
14. 身体拘束について・・・・・・・・・・・・・・・・	15
15. 虐待防止について・・・・・・・・・・・・・・・・	16
16. 賠償責任について・・・・・・・・・・・・・・・・	16
17. 業務継続に向けた取組について・・・・・・・・	16

1 事業者

名称・法人種別	・社会福祉法人ひまわり	
代表者名	・衛藤 大明	
本社所在地・電話	・杵築市大字守江字王子1864番地	0978-66-5500
設立年月日	・平成10年6月17日	
業務の概要	【指定通所介護】	・きつきの里デイサービスセンター ・三楽園デイサービスセンター
	【指定訪問介護】	・ひまわりホームヘルパーステーション
	【指定訪問看護】	・きつき訪問看護ステーション
	【指定居宅介護支援】	・きつきケアプランステーション
	【在宅介護支援センター】	・杵築市在宅介護支援センターきつきの里
	【指定短期入所生活介護】	・特別養護老人ホーム瑞雲荘ショートステイ
	【指定介護老人福祉施設】	・特別養護老人ホーム瑞雲荘
	【指定看護小規模多機能型居宅介護】	・看護小規模多機能型施設ひまわりハウス
	【指定小規模多機能型居宅介護】	・小規模多機能施設ひまわり荘

2 事業所の概要

事業所名	きつき訪問看護ステーション	
所在地	杵築市大字大内塩浜7701番地1	
事業所の種類	・訪問看護 ・介護予防訪問看護	平成12年3月9日指定 平成18年4月1日指定（予防）
管理者及び連絡先	氏 名	連 絡 先
	井門 香代	0978-66-4455
サービス提供地域	・杵築市 ・日出町 ・国東市	

3 事業所の職員体制等

職 種	資格	常勤	非常勤	備考
管 理 者	看護師	1名	0名	
従 事 者	看護師	3名	0名	看護小規模多機能型居宅介護兼務
	准看護師	0名	0名	看護小規模多機能型居宅介護兼務
	理学療法士	0名	0名	
	作業療法士	0名	0名	
	言語聴覚士	0名	0名	

4 サービスの内容

- (1) 「訪問看護及び介護予防訪問看護」は、利用者の居宅(自宅)において看護師その他省令で定める者が療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスです。具体的には以下の通りです。

健康状態の観察、健康相談	・ 血圧、体温、脈拍、呼吸の測定等の身体面全般のチェック・病状の観察と相談
医師の指示による処置	・ 酸素療法・吸引器の管理・カテーテル等の管理、交換・ターミナルケア ・ 創部の処置・人工呼吸器の管理・ストーマ管理
日常生活の看護	・ 身体清潔のケア(入浴・清拭・洗髪等)・排泄のケア・食事のケア・褥瘡の予防及び処置・療養環境の整備・内服の管理
在宅リハビリテーション看護	・ 体位変換、関節などの運動・日常生活動作の訓練
精神、心理的な看護	・ 不安な精神心理状態のケア・生活リズムの取り方・社会生活への復帰援助 ・ 事故防止ケア、服薬ケア
認知症の看護	・ 認知症の介護相談・悪化防止、事故防止の相談など
介護相談	・ 病状、介護、日常生活に関する相談・介護及び家族の精神的支援 ・ 医療、福祉サービスの紹介など

- (2) 主治医の指示書に基づき、利用者の自宅で看護師等が具体的な看護・健康相談・指導を「訪問看護計画書及び介護予防訪問看護計画書」にそって計画的に提供します。

5 サービス提供の記録等

- (1) サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「訪問看護計画書及び介護予防訪問看護計画書」等の書面に必要事項を記入して、利用者の確認を受けます。
- (2) 事業者は、一定期間ごとに(又は1ヶ月ごとに)「訪問看護計画書及び介護予防訪問看護計画書」の内容にそって、サービス提供状況、目標達成などの状況などに関する『訪問看護記録』その他の記録を作成し、必要に応じて利用者に説明します。また、サービス提供に関する実績を居宅介護支援事業者及び介護予防サービス支援事業者又は地域包括支援センターに報告します。
- (3) 事業者は、前記「訪問看護記録書及び介護予防訪問看護計画書」その他の記録を作成完了後2年間は適正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、1枚10円にてその写しを交付します。

6 サービス提供責任者等

- (1) サービス提供の責任者(管理者、サービス・コーディネーター等)は、次のとおりです。
サービスについてご相談等がある場合には、どんなことでもお寄せください。
氏名： 井門 香代 連絡先(電話)：0978-66-4455
- (2) サービスを提供する主な看護師等は次のとおりです。なお、事業者の都合により看護師等が変更になる場合がございます。
看護師 氏名：井門 香代・山下 久美子・廣岡 美喜子・藤元ひまり
准看護師 氏名：

7 営業日及び営業時間ならびにサービス実施地域

- (1) 当ステーションの営業日及び営業時間ならびにサービス実施地域は次の通りです。但し、利用者の選定による場合及び緊急時の場合はこの限りではありません。

①営業日	月曜日～土曜日、祝日（日曜日及び年末年始[12/31～1/3]は休業）
②営業時間	午前8時15分から午後5時15分 （但し、利用者の要望または状況により早朝、夜間、深夜の指定訪問看護の提供が出来る体制とする。）
③実施地域	杵築市、日出町、国東市

8 秘密保持

- (1) 事業者は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報については、利用者又は第3者の生命、身体などに危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第3者に漏らすことはありません。
- (2) あらかじめ文書により利用者の同意を得た場合は、前項の規定に関わらず、一定の条件の下で個人情報を利用できるものとします。

9 緊急時・事故発生時の対応の対応

- (1) 事業者は、訪問時において容態急変など緊急を要する事態が生じた場合、状況を確認した上で、迅速かつ誠実な対応を行います。
- (2) 緊急事態が生じた場合の対応については以下の通りです。

緊急事態発生 ⇒ 状況確認・対応 ⇒ 必要に応じて各関係機関への連絡 ⇒ 状況説明・報告
⇒ カンファレンス等で定期的に対応策を考える

- (3) 事業者は、訪問時に利用者へのサービス提供時における事故や、利用者の所有する物の破損等の事故が生じた場合、状況の確認をしたうえで迅速かつ誠実な対応を行います。
- (4) 事故が発生した場合の連絡体制は以下の通りです。

一．身体等人身事故について

事故発生 ⇒ 容態確認 ⇒ 主治医への連絡及び救急等の手配 ⇒ 家族及び施設への連絡
⇒ 事故状況の報告書作成 ⇒ 事故再発防止のためのカンファレンス実施

二．破損等物損事故について

事故発生 ⇒ 状況確認 ⇒ 利用者及び家族へ状況説明、謝罪 ⇒ 施設への連絡
⇒ 事故状況の報告書作成 ⇒ 事故再発防止のためのカンファレンス実施

10 苦情対応

- (1) 利用者は、事業者が作成した訪問看護計画及び介護予防訪問看護計画に基づいて提供されたサービスに苦情がある場合には、事業者、市町村又は国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てる事ができます。
- (2) 事業者は、苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申し立て又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。

○苦情相談窓口

看護小規模多機能型居宅介護施設ひまわりハウス（統括施設長：真田康徳、施設長：佐々木靖子）

電話番号：0978-66-4455

杵築市在宅介護支援センター（相談員：高尾 毅一）

電話番号：0978-66-5501

- (3) 利用者は、利用者が苦情申し立て等を行ったことを理由として何ら不利益な扱いを受ける事はありません。

11 利用者負担金

- (1) 利用者負担金は、原則として介護保険の給付対象となる項目については1割、2割又は3割、給付対象外の項目については全額となります。なお、この金額は関係法令に基づいて定められており、サービス提供期間中にこれが変更になった場合は、関係法令に従って改定後の金額が適用されます。
 - ①訪問看護及び介護予防訪問看護を提供した場合、各保険法に基づく本人負担分を徴収します。
 - ②訪問看護及び介護予防訪問看護を開始するにあたり、予め利用者や家族に対しその趣旨の理解を得る事とします。

(2) ～医療保険利用者の場合～

項 目	内 容	自己負担額
75歳以上の方	一般の方	訪問看護に要する費用の1割
65～74歳で一定の障害の状態にあることで認定を受けた方		
70～74歳の方	一定以上の所得の方	訪問看護に要する費用の3割
	一般の方	訪問看護に要する費用の2割
6歳（就学後）～69歳の方	一定以上の所得の方	訪問看護に要する費用の3割
	健康保険法等による自己負担金	訪問看護に要する費用の3割
就学前の乳幼児	健康保険法等による自己負担金	訪問看護に要する費用の2割

※被爆者手帳所持者・生活保護受給者の方は、負担金はありません。

※下記金額のうち前記による負担割合が自己負担となります。

項 目	金 額	備 考 等
訪問看護基本療養費(Ⅰ)	5,550円(週3日目まで) 6,550円(週4日目以降)	准看護師対応の場合 5,050円(週3日まで) 6,050円(週4日以降) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合 5,550円
訪問看護基本療養費(Ⅱ)	○同一日に2人 5,550円(週3日目まで) 6,550円(週4日目以降) ○同一日に3人以上 2,780円(週3日目まで) 3,280円(週4日目以降)	【同一建物居住者】 准看護師対応の場合 ○同一日に2人 ○同一日に3人以上 5,050円(週3日目まで) 2,530円(週3日目まで) 6,050円(週4日目以降) 3,030円(週4日目以降) 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 ○同一日に3人以上 5,550円(週3日を限度) 2,780円(週3日を限度)
上記(Ⅰ)(Ⅱ)のうち	12,850円	悪性腫瘍、真皮を超える褥瘡、人工肛門、人工膀胱の利用者に対する緩和ケア又は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研修を受けた看護師による場合。月1回算定。
訪問看護基本療養費(Ⅲ)	8,500円	入院中の利用者が在宅療養に備えて一時外泊している場合であって、その主治医から指示を受け訪問看護を行った場合で入院中1回に限り算定。但し、以下のいずれかに該当する場合は入院中2回に限り算定 ①特掲診療料の施設基準等別表七に掲げる状態 ②特掲診療料の施設基準等別表八に掲げる状態
緊急訪問看護加算	イ 2,650円/日 ※月14日目まで	利用者又は家族等の求めに応じて、主治医の指示により、緊急に訪問看護を実施した場合にいずれかを算定。
	ロ 2,000円/日 ※月15日目以降	
長時間訪問看護加算	5,200円(週1回を限定)	人工呼吸器等を使用している人等に1回の訪問看護の時間が90分以上訪問の場合。
夜間・早朝訪問看護加算 深夜訪問看護加算	2,100円(夜間・早朝) 4,200円(深夜)	早朝: 6時～ 8時 夜間: 18時～22時 深夜: 22時～ 6時
訪問看護管理療養費	7,670円/日 ※月の初日の訪問の場合	訪問看護を行うにつき安全な提供体制が整備されている訪問看護ステーションであって、訪問看護計画書及び訪問看護報告書を主治医に提出するとともに、利用者に係る訪問看護の実施に関する計画的な管理を継続して行った場合。 ※事業所の体制によりイ又はロを算定。
	イ 3,000円/日 ロ 2,500円/日 ※2日目以降の訪問の場合	

項 目	金 額	備 考 等
特別管理加算	5,000円（月1回）	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方、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方
	2,500円（月1回）	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、在宅成分栄養経路栄養法指導管理、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方、ドレーンチューブを使用している方、人工肛門、人工膀胱を設置している方、在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している方、真皮を超える褥瘡の状態にある方。
難病等複数回訪問加算	イ 1日に2回の場合 (1)同一建物内1人又は2人 4,500円 (2)同一建物内3人以上 4,000円	厚生労働大臣が定める疾病等の利用者又は特別訪問看護指示書の交付を受けた利用者に対して、必要に応じて1日に2回又は3回以上指定訪問看護を行った場合は、難病等複数回訪問加算をして、次に掲げる区分に従い、1日につき、いずれかを所定額に加算する。 イ 1日に2回の場合 (1)同一建物内1人又は2人 (2)同一建物内3人以上 ロ 1日に3回以上の場合 (1)同一建物内1人又は2人 (2)同一建物内3人以上 【算定要件】 難病等複数回訪問加算（1日当たりの回数の区分が同じ場合に限る）のそれぞれを合算した人数に応じて、同一建物居住者に係る区分とすること。
	イ 1日に3回以上の場合 (1)同一建物内1人又は2人 8,000円 (2)同一建物内3人以上 7,200円	
複数名訪問看護加算	イ 看護師等と同時に行う場合 (1)同一建物内1人又は2人 4,500円 (2)同一建物内3人以上 4,000円	同時に複数の看護師等又は看護補助者による指定訪問看護が必要な者として別に厚生労働大臣が定める者に対し、訪問看護ステーションの保健師、助産師、看護師又は准看護師が当該訪問看護ステーションの他の看護師等又は看護補助者（以下「その他職員」という。）と同時に指定訪問看護を行うことについて、利用者又はその家族等の同意を得て、指定訪問看護を行った場合。 イ 所定額を算定する指定訪問看護を行う看護職員が他の看護師等（准看護師を除く。）と同時に指定訪問看護を行う場合（週1日を限度） (1)同一建物内1人又は2人 (2)同一建物内3人以上 ロ 所定額を算定する指定訪問看護を行う看護職員が他の准看護師と同時に指定訪問看護を行う場合（週1日を限度） (1)同一建物内1人又は2人 (2)同一建物内3人以上 ハ 所定額を算定する指定訪問看護を行う看護職員がその他職員と同時に指定訪問看護を行う場合（別に厚生労働大臣が定める場合を除く。）（週3日を限度） (1)同一建物内1人又は2人 (2)同一建物内3人以上 ニ 所定額を算定する指定訪問看護を行う看護職員がその他職員と同時に指定訪問看護を行う場合（別に厚生労働大臣が定める場合に限る。） (1)1日に1回の場合 ①同一建物内1人又は2人 ②同一建物内3人以上 (2)1日に2回の場合 ①同一建物内1人又は2人 ②同一建物内3人以上 (3)1日に3回以上の場合 ①同一建物内1人又は2人 ②同一建物内3人以上 ③同一建物内3人以上 【算定要件】 複数名訪問看護加算（訪問する職種及び1日当たりの回数が同じ場合に限る）のそれぞれ合算した人数に応じて、同一建物居住者に係る区分とすること。
	ロ 准看護師等と同時に行う場合 (1)同一建物内1人又は2人 3,800円 (2)同一建物内3人以上 3,400円	
	ハ その他職員と同時に行う場合 （別に厚生労働大臣が定める場合を除く。） (1)同一建物内1人又は2人 3,000円 (2)同一建物内3人以上 2,700円	
	ニ その他職員と同時に行う場合 （別に厚生労働大臣が定める場合に限る。） (1)1日に1回の場合 ①同一建物内1人又は2人 3,000円 ②同一建物内3人以上 2,700円 (2)1日に2回の場合 ①同一建物内1人又は2人 6,000円 ②同一建物内3人以上 5,400円 (3)1日に3回以上の場合 ①同一建物内1人又は2人 10,000円 ②同一建物内3人以上 9,000円	

項 目	金 額	備 考 等
退院時共同指導加算	8,000円	主治医の所属する保険医療機関に入院中又は介護老人保健施設に入所中で、退院・退所後（当日含む）に指定訪問看護を受けようとする利用者又はその家族等に対し、退院・退所時に訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く）と入院（入所）施設の職員（医師、医師の指示を受けた看護師、作業療法士、理学療法士、栄養士等）が、退院（退所）後の在宅療養についての指導を入院（入所）施設において共同で行い、その内容を文書で提供した場合。リアルタイムでのコミュニケーションが可能な機器を用いて共同指導した場合。当該退院・退所につき1回限り。但し、上記特別管理加算備考欄にある状態に該当する利用者については2回まで算定でき、更に2,000円が加算。
退院支援指導加算	6,000円/回	退院支援指導を要する者が、保険医療機関から退院するに当たり、訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く）が退院日に在宅での療養上必要な指導を行った場合（長時間の訪問を要する者に対して指導を行った場合にあつては1回の退院支援指導の時間が90分を超えた場合、又は複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合。）に初日の訪問看護の実施日に1回に限り加算する。
	8,400円/回 ※長時間指導を行った場合	
24時間対応体制加算	イ 6,800円/月 ※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。	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た訪問看護ステーションが、利用者又は家族等に対して24時間の対応体制にある場合いずれかを加算する。
	ロ 6,520円/月 ※イ以外の場合	
在宅患者連携指導加算	3,000円（月1回）	訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く）が、利用者（または家族等）の同意を得て、訪問診療を実施している保険医療機関を含め、歯科訪問診療を実施している保険医療機関を含め、歯科訪問診療を実施している保険医療機関または訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局と月2回以上文書等（電子メール、ファクシミリでも可）により情報共有を行うとともに、共有された情報を踏まえて療養上必要な指導を行った場合。
在宅患者緊急時 カンファレンス加算	2,000円 （月2回まで）	利用者の状態の急変や診療方針の変更等に伴い、保険医療機関の保険医の求めにより各職種が参加するカンファレンス（ビデオ通話が可能な機器を用いても可。）に、訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く）が参加して、共同で利用者や家族に対して指導を行った場合、月2回に限り算定。
ターミナルケア療養費 1	25,000円	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場合を含む。）又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場合を含む。 ※看取り介護加算等を算定していない利用者に限る。）に、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。
ターミナルケア療養費 2	10,000円	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場合を含む。看取り介護加算等を算定している利用者に限る。）に、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。

項 目		金 額	備 考 等		
訪問看護情報提供療養費 1		1,500円 (月1回)	別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者について、訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、利用者の居住地を管轄する市町村若しくは都道府県又は障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に規定する指定特定相談支援事業者若しくは児童福祉法に規定する指定障害児相談支援事業者（以下「指定特定相談支援事業者等」という。）に対して、市町村等又は当該指定特定相談支援事業者等からの求めに応じて、指定訪問看護の状況を示す文書を添えて、利用者に係る保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合。 【算定対象】 イ 特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者 ロ 特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者 ハ 精神障害を有する者又はその家族等 ニ 十八歳未満の児童		
訪問看護情報提供療養費 2		1,500円 (月1回)	別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者のうち、児童福祉法に規定する保育所又は学校教育法に規定する学校（大学を除く。）等（以下「学校等」という。）へ通園又は通学する利用者について、訪問看護ステーションが、当該利用者の同意を得て、当該学校等からの求めに応じて、指定訪問看護の状況を示す文書を添えて必要な情報を提供した場合。 ※各年度 1 回を限度。 ※他の訪問看護ステーションで算定している場合は算定不可。 〔施設基準〕 訪問看護情報提供療養費の注 2 に規定する厚生労働大臣が定める疾病等の利用者 (1) 18 歳未満の超重症児又は準超重症児 (2) 18 歳未満の児童であって、特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者 (3) 18 歳未満の児童であって、特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者		
訪問看護情報提供療養費 3		1,500円 (月1回)	保険医療機関、介護老人保健施設又は介護医療院（保険医療機関等）に入院又は入所する利用者について、当該利用者の診療を行っている保険医療機関が入院、入所する保険医療機関等に対して診療状況を示す文書を添えて紹介を行うにあたって、訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、保険医療機関等に指定訪問看護に係る情報を提供した場合。		
訪問看護医療 DX 情報活用加算		50円／月	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く）が、健康保険法第3条第13項の規定による電子資格確認により、利用者の診療情報を取得等した上で訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合。		
訪問看護ベースアップ 評価料（Ⅰ）		780円／月	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た訪問看護ステーションが、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。		
訪問看護ベースアップ 評価料（Ⅱ）	イ（Ⅱ）1	10円／月	ワ（Ⅱ）13	250円／月	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た訪問看護ステーションが、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。 ※訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）を算定している場合。
	ロ（Ⅱ）2	20円／月	カ（Ⅱ）14	300円／月	
	ハ（Ⅱ）3	30円／月	ヨ（Ⅱ）15	350円／月	
	ニ（Ⅱ）4	40円／月	タ（Ⅱ）16	400円／月	
	ホ（Ⅱ）5	50円／月	レ（Ⅱ）17	450円／月	
	ヘ（Ⅱ）6	60円／月	ソ（Ⅱ）18	500円／月	
	ト（Ⅱ）7	70円／月			
	チ（Ⅱ）8	80円／月			
	リ（Ⅱ）9	90円／月			
	ヌ（Ⅱ）10	100円／月			
	ル（Ⅱ）11	150円／月			
	ヲ（Ⅱ）12	200円／月			

※週４日目以降の訪問看護を利用できる方（厚生労働大臣が定める疾患等）

●特掲診療料の施設基準等別表七に掲げる状態にある者

末期の悪性腫瘍／多発性硬化症／重症筋無力症／スモン／筋萎縮性側索硬化症／脊髄小脳変性症／ハンチントン病／進行性筋ジストロフィー症／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、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））／多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群）／プリオン病／亜急性硬化性全脳炎／ライソゾーム病／副腎白質ジストロフィー／脊髄性筋萎縮症／球脊髄性筋萎縮症／慢性炎症性脱髄性多発神経炎／後天性免疫不全症候群／頸髄損傷または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八に掲げる状態にある者

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方／在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、人工肛門、人工膀胱を設置している方／在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している方、真皮を超える褥瘡の状態にある方

上記以外でも、主治医から頻回の訪問看護が必要である旨の特別訪問看護指示書の交付があった場合、交付日から１４日以内は毎日利用可能。

○～その他利用料～（実費負担）

項 目	料 金
営業時間内で 90 分を越えたサービス 延長料金（30 分毎）	1,300 円（8 時～18 時） 1,630 円（6 時～8 時・18 時～22 時） 2,000 円（22 時～翌朝 6 時）
訪問にかかる往復の交通費	頂きません
死亡後のご遺体のお世話	10,000 円 ※必要な物品は実費相当額を頂きます。

(3) ～介護保険利用者の場合～ (介護保険・介護予防共通)

下記利用料金の9割、8割又は7割が介護保険から給付され、利用者様の自己負担は費用全体の1割、2割又は3割の金額となります。

項 目	金 額		備 考
	看護師	准看護師	
【介護】 訪問看護（20 分未満）	3,140 円	2,830 円	日中（8 時～18 時）
	3,925 円	3,540 円	夜間・早朝（6 時～8 時・18 時～22 時）
	4,710 円	4,250 円	深夜（22 時～翌 6 時）
【予防】 訪問看護（20 分未満）	3,030 円	2,730 円	日中
	3,790 円	3,410 円	夜間・早朝
	4,550 円	4,100 円	深夜
【介護】 訪問看護（30 分未満）	4,710 円	4,240 円	日中
	5,890 円	5,300 円	夜間・早朝
	7,070 円	6,360 円	深夜
【予防】 訪問看護（30 分未満）	4,510 円	4,060 円	日中
	5,640 円	5,080 円	夜間・早朝
	6,770 円	6,090 円	深夜
【介護】 訪問看護 （30 分以上 60 分未満）	8,230 円	7,410 円	日中
	10,290 円	9,260 円	夜間・早朝
	12,350 円	11,120 円	深夜
【予防】 訪問看護 （30 分以上 60 分未満）	7,940 円	7,150 円	日中
	9,930 円	8,940 円	夜間・早朝
	11,910 円	10,730 円	深夜
【介護】 訪問看護 （60 分以上 90 分未満）	11,280 円	10,150 円	日中
	14,100 円	12,690 円	夜間・早朝
	16,920 円	15,230 円	深夜
【予防】 訪問看護 （60 分以上 90 分未満）	10,900 円	9,810 円	日中
	13,630 円	12,260 円	夜間・早朝
	16,350 円	14,720 円	深夜
項 目	金 額		備 考
	理学療法士等		
【介護】 訪問看護（1 回 20 分以上） ※40 分以上は 2 回分として算定	2,940 円		日中
	3,680 円		夜間・早朝
	4,410 円		深夜
※ 1 日に 3 回以上行う場合には、連続して行った場合に限らず、1 日の各訪問看護費（理学療法士等による）の 100 分の 90 に相当する金額となる。			
【予防】 訪問看護（1 回 20 分以上） ※40 分以上は 2 回分として算定	2,840 円		日中
	3,550 円		夜間・早朝
	4,260 円		深夜
※ 1 日に 3 回以上行う場合には、連続して行った場合に限らず、1 日の各訪問看護費（理学療法士等による）の 100 分の 50 に相当する金額となる。			

【加算】

下記利用料金の9割、8割又は7割が介護保険から給付され、利用者様の自己負担は費用全体の1割、2割又は3割の金額となります。

項 目	金 額	備 考
指定定期巡回・随時対応型訪問介護事業所と連携して行う場合 (1ヶ月)	29,540 円 (28,950 円)	要介護5の利用者に行った場合は左記料金の8,000円を加算 ※()内は准看護師対応時の料金
初回加算 (I)	3,500 円	新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、病院、診療所等から退院した日に看護師が初回の訪問看護を行った場合。
初回加算 (II)	3,000 円	新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、病院、診療所等から退院した日の翌日以降に初回の訪問看護を行った場合。
退院時共同指導加算	6,000 円	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(准看護師を除く。)が、退院時共同指導(当該者又はその看護に当たっているものに対して、病院、診療所又は介護老人保健施設の主治の医師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、その内容を提供することをいう。)を行った後に、当該者の退院又は退所後に当該者に対する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、所定単位数を加算する。ただし、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。
特別管理加算 (I)	5,000 円 (月1回)	特別な管理を要する利用者に対して、計画的な管理を行った場合に算定。 (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にある方、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方
特別管理加算 (II)	2,500 円 (月1回)	特別な管理を要する利用者に対して、計画的な管理を行った場合に算定。 (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、在宅中心栄養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悪性腫瘍患者指導管理、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、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態 (ハ) 人工肛門又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た状態
長時間訪問看護加算	3,000 円 (1回につき)	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。

【加算】

下記利用料金の9割、8割又は7割が介護保険から給付され、利用者様の自己負担は費用全体の1割、2割又は3割の金額となります。

項 目	金 額	備 考
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	6,000 円（月 1 回）	次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 （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こと。 （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こと。
緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	5,740 円（月 1 回）	緊急時訪問看護加算（Ⅰ）の（1）に該当する場合。
看護・介護職員連携強化加算 【介護予防を除く】	2,500 円 （月 1 回）	・訪問介護事業所の介護職員が、たんの吸引や経管栄養といった医行為を行う際、計画の作成や介護職員への助言等の支援を行った場合。 ・利用者に対する安全なサービス提供整備や連携体制確保のための会議に出席した場合。
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	60 円 （1 回につき）	・すべての従事者に対して、研修計画に従い研修の実施（予定含む）。 ・留意事項の情報伝達又は技術指導を目的とした会議を定期的に行う。 ・すべての従事者に対して、健康診断等を定期的に行う。 ・看護職員の総数のうち 7 年以上の勤続年数のある者が 30% 以上配置されていること。
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	30 円 （1 回につき）	・看護職員の総数のうち 3 年以上の勤続年数のある者が 30% 以上配置されていること。
複数名訪問看護加算（Ⅰ）	2,540 円 （30 分未満） 4,020 円 （30 分以上）	利用者の身体的理由や暴力行為などにより 1 名の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合に、同時に 2 名の看護師等が、利用者やその家族の同意を得て訪問看護を行った場合。
複数名訪問看護加算（Ⅱ）	2,010 円 （30 分未満） 3,170 円 （30 分以上）	利用者の身体的理由や暴力行為などにより 1 名の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合に、同時に看護師等と看護補助者が、利用者やその家族の同意を得て訪問看護を行った場合。
【介護】 看護体制強化加算（Ⅰ）	5,500 円 （月 1 回）	・算定日が属する月の前 6 月において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が、50%以上であること。 ・算定日が属する月の前 6 月において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が、20%以上であること。 ・算定日が属する月の前 12 月において、指定訪問看護事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が、5 名以上であること。
【介護】 看護体制強化加算（Ⅱ）	2,000 円 （月 1 回）	・算定日が属する月の前 6 月において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が、50%以上であること。 ・算定日が属する月の前 6 月において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が、20%以上であること。 ・算定日が属する月の前 12 月において、指定訪問看護事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が、1 名以上であること。

【加算】

下記利用料金の9割、8割又は7割が介護保険から給付され、利用者様の自己負担は費用全体の1割、2割又は3割の金額となります。

項 目	金 額	備 考
【介護予防】 看護体制強化加算	1,000 円 (月 1 回)	・算定日が属する月の前6月において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が、50%以上であること。 ・算定日が属する月の前6月において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が、20%以上であること。 ・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割以上であること。
専門管理加算	2,500 円	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の緩和ケア、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。
口腔連携強化加算	500 円 (1 回につき)	従業者が、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に、1月に1回に限り加算する。 事業所は歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書で取り決めていること。
ターミナルケア加算 【介護予防を除く】	25,000 円 (死亡月)	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。)
遠隔死亡診断補助加算	1,500 円 (1 回につき)	情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、医科診療報酬点数表の区分番号C001の注8に規定する死亡診断加算を算定する利用者(別に厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に限る。)について、その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。
中山間地域等における 小規模事業所加算	1 回につき 所定単位数の 10/100 を加算	厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、厚生労働大臣が定める施設基準に適合する事業所が(介護予防)訪問看護を行った場合に算定。 【対象地域】 ①豪雪地帯及び特別豪雪地帯②辺地③半島振興対策実施地域④特定農山村⑤過疎地域 【施設基準】 1月当たりの延べ訪問回数が100回(介護予防の場合は5回)以下の事業所 ※所定単位数には、緊急時訪問看護加算、特別管理加算及びターミナルケア加算を含みません。
半島振興対策実施地域とは	地理的な制約条件から多くの課題を抱える半島地域のうち、一体として広域的かつ総合的な半島振興に関する措置を講ずることが適当であると認められる地域 大分県では、国東半島地域が、半島振興対策実施地域に指定されています。 ※大分県ホームページより抜粋 特定地域(離島、半島、振興山村等)の振興 - 大分県ホームページ (https://www.pref.oita.jp/site/tokutei-chiiki/) (参照 2023-10-1)	

【減算】以下の要件を満たす場合、減算されます。

項 目	金 額	備 考
業務継続計画未実施減算	所定単位数の1%を減算	・感染症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）を策定すること。 ・業務継続計画に従い必要な措置を講じること。
高齢者虐待防止措置 未実施減算	所定単位数の1%を減算	・虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。 ・虐待の防止のための指針を整備すること。 ・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。 ・上記を適切に実施するための担当者を置くこと。
理学療法士等による 訪問減算	80 円 (1 回につき)	次に掲げる基準のいずれかに該当すること イ 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こと。 ロ 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のいずれも算定していないこと。

○その他利用料（介護保険、介護予防共通）

項 目	金 額
営業時間内で 90 分を越えたサービス延長料金	30 分につき 2,000 円
訪問にかかる往復の交通費	頂きません
死亡後のご遺体のお世話	10,000 円 ※必要な物品は実費相当額を頂きます。

（４）～保険外のサービス～

項 目	金 額
訪問看護（１時間まで）	日中 3,000 円 夜間・早朝 3,500 円 深夜 5,000 円
長時間の訪問（１時間以上）	１時間につき 2,500 円
休日訪問（事業所指定の休日の場合）	2,000 円 訪問看護利用料金に加算

（５）この金額は、医療保険や介護保険の法定利用料に基づく金額です。

（６）医療保険及び介護保険外のサービスとなる場合（サービス利用料が制度上の支給限度額を超える場合を含む）には、全額自己負担となります。なお、介護保険の支給限度額を超えるサービスとなることが予め分かっている場合には、居宅サービス計画及び介護予防サービス計画を作成する際に居宅介護支援専門員からの説明の上、利用者の同意を得ることになります。

(7) 利用料金のお支払い方法につきましては、基本的に金融機関口座からの自動引き落としをお願いいたします。利用料金は1ヶ月毎に計算してご請求いたします。サービス提供月の翌月27日頃(土日祝日の場合は金融機関の翌営業日)に引き落としをさせていただきます。上記以外にも以下の方法でお支払いいただくこともできます。その場合、サービス提供月の翌月末までにいずれかの方法でお支払いください。

A 銀行振り込み(手数料は利用者負担となります。予めご了承下さい。)

B 現金払い

1 2 キャンセル

(1) 利用者がサービスの利用の中止をする際には、すみやかに前記のサービス責任者までご連絡ください。

(2) 利用者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までにご連絡ください。

1 3 その他

(1) サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。

①看護師等は、年金の管理、金銭の貸借などの金銭の取扱いはいたしかねますので、ご了承ください。

②看護師等は、医療保険、介護保険制度上、利用者の心身の機能の維持回復のために療養上の世話や診療の補助を行うこととされていますので、ご了承ください。

③看護師等に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

1 4 身体拘束について

(1) 身体拘束等の適正化について

①身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。

②身体拘束等の適正化のための指針を整備する。

③従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

(1) 身体拘束の禁止

原則として、当該利用者様又は他の利用者様等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。

(2) 緊急やむをえない場合

利用者様及びご家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間等を説明し同意を得た上で、次に掲げること留意して必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束時間、経過観察や検討内容を記録します。

①当該利用者様又は他の利用者様等の生命又は身体に危険が及ぶことが考えられる場合。

②身体拘束を行う以外に代替する介護方法がないこと。

③身体拘束が一時的であること。

(3) 再検討

身体拘束を行った場合には、日々の心身の状態等の経過観察を行い、拘束の必要性や方法に関する再検討を行います。要件に該当しなくなった場合は、直ちに身体拘束を解除いたします。

1 5 虐待防止について

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) 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や技術の向上に努めます。
- (2) 居宅サービス計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

1 6 賠償責任について

当事業者が、サービスの提供に伴って利用者の生命・身体・財産などを傷つけた場合、利用者やその家族と協議の上、誠意をもって対応させていただくものとします。

但し、自らの責めに帰すべき事由によらない場合はこの限りではありません。

1 7 業務継続に向けた取組について

事業者は、感染症や災害が発生した場合であっても利用者が継続してサービスが受けられるよう、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 感染症や災害に係る業務継続に向けた研修や訓練の実施
- (2) 感染症や災害に係る業務継続に向けた計画の策定

サービス利用に係る個人情報提供同意について

指定訪問看護の利用にあたり本人及び家族等の個人情報について次に定める条件のもと、必要最小限の範囲内で使用、提供又は収集いたします。

尚、使用する目的、提供する事業者等、使用にあたっての条件は以下の通りです。

1 使用する目的

【法令に基づき事業者（法人）が行うべき義務として明記されているもの等】

- ①利用者へ円滑に介護サービスが提供されるための居宅サービス計画書にかかわる諸会議
- ②かかりつけ医師との協議
- ③利用者に居宅サービスを提供する居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答等
- ④医療機関、福祉事業者、介護サービス事業者、行政機関及び保険者、その他社会福祉団体等と、それに係わる関係職種との連絡調整のため
- ⑤事故が発生した場合の市町村・県への連絡
- ⑥利用者等からの苦情に関して市町村等が行う調査への協力
- ⑦利用者に病状の急変が生じた場合等の医療機関等への連絡等
- ⑧損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等
- ⑨上記各号に係わらず、その他サービス提供で必要な場合及び、緊急を要するときの連絡等の場合

【任意に事業者（法人）が行うもの】

- ①介護保険施設等において行われる学生等の実習・研修への協力
- ②介護保険施設等において行われるボランティアへの協力
- ③事業所や地域包括支援センター等他機関が行う事例検討会
- ④当施設職員の県内外における研修・講義などに行われる事例発表等
- ⑤法人の行う広報誌及びホームページ、ソーシャルメディア、SNS 等に限定された写真や動画の使用
- ⑥厚生労働省介護保険のデータベース「LIFE」への協力

2 情報提供事業者名等

- ①在宅サービス事業者
- ②医療機関
- ③行政機関
- ④その他関係機関及びそれに係わる関係職種

3 使用にあたっての条件

- ①個人の情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係する者以外の者に漏れることのないよう、細心の注意を払うこと。また、利用者とのサービス利用に係わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさないこと。
- ②情報を使用した会議の内容、経過について記録し、請求があれば開示すること。

「きつき訪問看護ステーション」重要事項説明証明および個人情報提供同意書

(大分県指定第4461090526号)

指定訪問看護サービス提供の開始に際して、重要事項説明書に基づき、サービスの体制、内容等の説明ならびに、サービス利用に係る個人情報提供同意についての説明を行いました。

きつき訪問看護ステーション

説明者氏名： _____ 印

私は、重要事項説明書に基づいて、事業者から重要事項の説明ならびに、サービス利用に係る個人情報提供についての説明を受け、指定訪問看護及び介護予防訪問看護サービスの提供を受ける事に同意しました。

令和 年 月 日

(利用者) 住 所 _____

氏 名 _____ 印

(代理人) 住 所 _____

氏 名 _____ 印

(続 柄：)