

重要事項説明書

(訪問看護・介護予防訪問サービス)

バージョン 1.0

令和6年6月1日版

訪問看護ステーションおおだ

内容

1. 事業者の概要	2
2. 営業日・営業時間・実施地域.....	2
3. 当事業所の職員体制	3
4. 当事業所の連絡窓口（相談・苦情・キャンセル連絡など）	3
5. 事業の目的・運営方針	3
6. サービスの内容	3
7. 利用料金.....	4
8. 交通費	4
9. 災害時	4
10. サービスの利用方法【利用開始時】	5
11. サービスの利用方法【利用終了】.....	5.6
12. サービス利用に際してのお願い	7
13. キャンセル	8
14. 緊急時における対応方法	8
15. 相談・苦情処理.....	8.9
16. 事故処理	9
17. 秘密保持.....	9.10
18. 虐待の防止について	10
19. 身体拘束等の原則禁止	10
20. 業務継続計画の策定等	11
21. 利用者様の権利と責任 ～利用者様の権利～	11.12
22. 利用者様の権利と責任 ～利用者様・身元保証人に守っていただきたいこと～	12
23. 看護学生の隣地実習のご協力のごお願い	13
24. その他.....	13
訪問看護・介護予防訪問看護重要事項説明書における同意書	14.15

1. 事業者の概要

事業者名称	公益社団法人島根県看護協会
主たる事務所の所在地	島根県松江市袖師町 7-11
法人種別	公益社団法人
代表者名	会長 池田 康枝
電話番号	0852-25-0330

介護保険法令に基づき島根県知事から指定を受けている事業所名称	各事業所につき介護保険法令に基づき島根県知事から指定を受けている居宅介護サービスの種類
島根県看護協会 訪問看護ステーションおおだ	訪問看護・介護予防訪問看護

ご利用事業所

ご利用事業所の名称	島根県看護協会 訪問看護ステーションおおだ
指定番号	島根県 第3260590017号
所在地番地号	島根県大田市大田町大田口1113-5 0854-82-3769

2. 営業日・営業時間・実施地域

営業日	通常 月曜日から金曜日まで 但し、国民の祝日・振替休日及び8月13日～15日 並びに12月29日～1月3日を除く、必要な場合はこの限りではない。
営業時間	午前9時から午後5時30分まで。 但し、必要な場合は時間外も対応します。
通常の業務の実施地域	大田市

3. 当事業所の職員体制

(1) 管理者：看護師 1 名

管理者は、所属職員を指導監督し関係機関との連携を図り、設備や備品の衛生管理を行い、緊急時の対応をするなど、適切な事業の運営が行われるよう総括する。

(2) 看護職員：看護師 2.5 名以上(管理者を含む)

訪問看護計画書及び報告書を作成し訪問看護を担当する。

(3) 事務職員：1 名以上

必要な事務を行う。

4. 当事業所の連絡窓口（相談・苦情・キャンセル連絡など）

電話：0854-82-3769（受付時間 9:00～17:30） 管理者 小椋 智恵美

※ご不明な点は、なんでもお尋ねください。

※行政に相談する場合の相談窓口は後述を参照ください。

5. 事業の目的・運営方針

(1) 事業の目的

この事業は、介護保険法の基本理念に基づきかかりつけの医師が認める在宅療養者に対して、看護師等が訪問し、看護サービス等を提供する事を目的とします。

介護予防訪問看護を行うにあたっては、介護を要する状態となることを未然に防ぎ、あるいは改善するという予防の観点から、より健康で生活の質の向上を目指した在宅生活が適切に行われるよう支援することを目的とします。

(2) 運営の方針

指定訪問看護事業・指定介護予防訪問看護事業の実施にあたっては、関係市町及び地域の保健・医療・福祉サービス機関と密接な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図ります。

6. サービスの内容

主治医の「訪問看護指示書」に基づいて、居宅サービス計画に沿って訪問を行います。

(1) 病状・障がいの観察

- (2) 清拭・洗髪等による清潔の保持、食事及び排泄等、日常生活の世話
 - (3) 褥瘡の予防、処置
 - (4) リハビリテーション
 - (5) ターミナルケア、認知症患者の看護
 - (6) 療養生活や介護方法の指導
 - (7) その他医師の指示による医療処置
-

7. 利用料金

- (1) 利用料

「利用料金表」（別紙1）に記載の通りとなります。

- (2) 料金のお支払方法

毎月1回、月末に締めて翌月10日頃請求書を発行します。

当事業所の指定する方法でお支払ください。

8. 交通費

サービスを提供する地域にお住まいの方の交通費は無料です。

9. 災害時

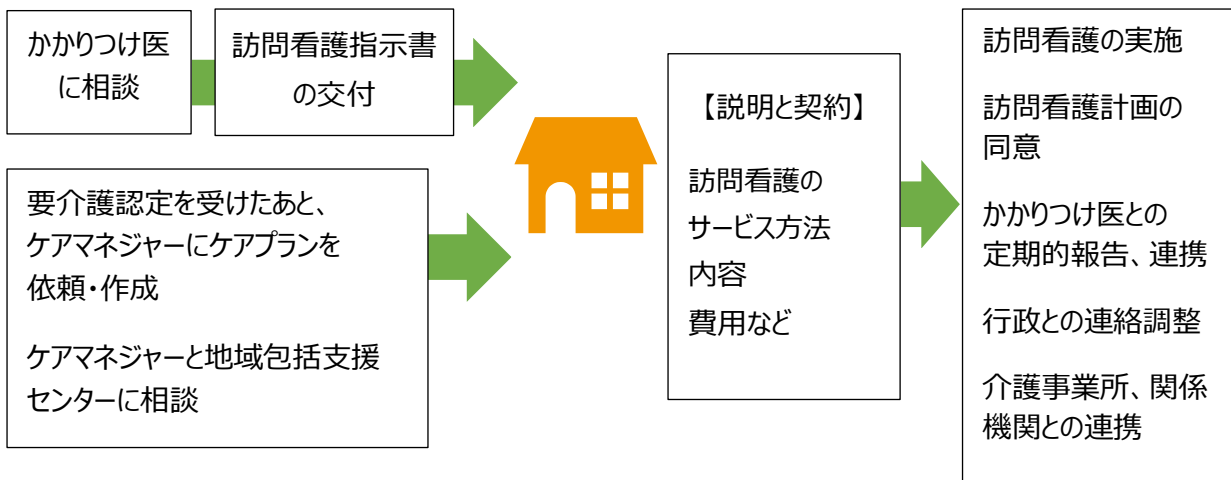
災害時（大震災など）には電話連絡、交通手段等規制され、急遽訪問出来なくなるおそれが予想される為、中止となる場合がある事をご了承ください。

10. サービスの利用方法【利用開始時】

介護保険対象の方は、かかりつけ医もしくはケアマネジャーにご相談ください。

契約を結んだ後、サービス提供を開始いたします。

まずはお電話などでお申し込みください。当事業所職員がお伺いしてご説明いたします。



11. サービスの利用方法【利用終了】

(1)利用者様の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。

または、担当ケアマネジャーにご相談ください。

(2)当事業所の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合は、文書で通知いたします。

(3)自動終了（以下に該当する場合は、通知がない場合でも自動的にサービスが終了します。）

- ・利用者様が介護保険施設や医療機関に入所・入院し3か月経過した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者様の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合
- ・利用者様が死亡した場合
- ・担当する職員が退職する等した場合に、事業者が代替するサービス従事者を用意できない場合
- ・その他、本契約に基づきサービス提供を継続することが不可能ないし著しく困難となる特段の事情があるとき

(4)契約解除

・以下に該当する場合は、事業者が文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合があります。

- ①利用者様または身元保証人が、サービス利用料金の支払いを2か月以上延滞し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず、支払わない場合
- ②利用者様、身元保証人またはその他の親族等の関係者が、訪問看護師等事業所の関係者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合
- ③利用者様、身元保証人またはそのご家族が、利用者様のサービス利用に関する事業者の助言や相談の申入れ等を理由なく拒否し、或いは全く反応しない等、事業者の事業運営を著しく阻害する行為が認められるとき

(5)サービスの中止

- ・利用者様または身元保証人は、事業者に対して事前に（前日の17時30分までに）通知をすることにより、サービスを中止することができます。
- ・利用者様が、病気・怪我などで健康上に問題がある場合や、サービス当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合は、サービスの内容変更または中止する場合があります。
- ・利用者様が訪問看護のサービスご利用中に体調が悪くなった場合は、サービスを中止する場合があります。その場合、身元保証人または緊急連絡先に連絡するとともに必要な措置を適切に行います。
- ・利用者様や同居のご家族等の関係者に、他の利用者様の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合は、速やかに事業所に申告してください。治癒するまで、サービスのご利用はお断りする場合があります。

12. サービス利用に際してのお願い

- ・病状の変化などで看護師等への連絡が必要な場合は、訪問看護ステーションにご連絡ください。担当看護師等の自宅や携帯電話に直接連絡はできません。
- ・看護師などのスタッフに看護以外の個人的な要件を依頼することはできません。
- ・看護師などのスタッフの指名はできません。
- ・看護の実施にあたり、ご自宅の水道や電気、ガスなどを利用することがあります。
- ・契約時間内にサービスを提供するために、必要な物品（ガーゼ・テープ・ドレッシング材などの衛生材料、薬、お湯・バケツ・タオル・おむつなどの清拭用の物品など）のご準備をお願いします。
- ・看護師等への茶菓の接待やお心づけは、お断りします。
- ・大切なペットを守るため、また職員が安全にケアを行うためにも、訪問中は、飼育しているペットをゲージにいれる、リードをつないでいただく、居室以外の部屋へ保護するなどのご配慮をお願いします。職員がペットにかまれた場合などは、治療費等のご相談をさせていただく場合があります。
- ・貴重品・金銭の管理は、利用者様・ご家族の責任にて行っていただきますようお願い申し上げます。不要なトラブルや疑いを避けるため、サービス提供者が出入りさせていただく場合には、貴重品や金銭等を極力目につく場所に置かないようご配慮をお願いします。
- ・利用者様の安否確認や見守りを目的としたカメラの使用およびケアの確認等で職員が画像に写りこむ場合は、プライバシー保護のため事前に職員の同意を得てください。見守りカメラの設置を含む職員を撮影する際は、一言お伝えください。SNS等で画像を使用する場合も同様をお願いします。
- ・訪問をキャンセルする場合は、前日の17時30分までにご連絡ください。急なキャンセル、急な訪問予定の曜日の変更はできるだけお控えください。当日キャンセルの場合、急な受診等、やむを得ない場合を除き、所定の料金をいただきます。
- ・暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力をお願いします。
- ・訪問看護に対する疑問やご要望は、担当看護師または、訪問看護ステーションの管理者へお申し出ください。

13. キャンセル

キャンセルが必要となった場合はご連絡ください。できるだけ前日の17時30分までにご連絡ください。
(連絡先0854-82-3769)

14. 緊急時における対応方法

看護師等は訪問看護を実施中に、利用者様の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医・救急隊・親族・居宅介護支援事業者などに連絡します。

利用者の主治医に連絡し、医師の指示に従います。また、緊急時の連絡先は、次のとおりです。		
利用者の主治医	氏名	
	医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	
緊急連絡先 (24時間連絡可能)	島根県看護協会 訪問看護ステーションおおだ 電話番号 0854-82-3769	

15. 相談・苦情処理

- サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応致します。

① ご利用者相談・ 苦情対応窓口	営業日 午前9時～午後5時30分 電話 0854-82-3769 受付場所 島根県看護協会 訪問看護ステーションおおだ 責任者 小椋 智恵美
---------------------	--

※ 責任者が不在の時は、基本的な事項については誰でも対応出来るようにするとともに、担当者に引き継いでいます。

- 次に公的機関においても苦情申出等ができます。

② 浜田市の場合	月～金曜日 午前8時30分～午後5時15分 受付場所 大田市役所 健康福祉部 介護保険課 介護保険係 電話 0854-83-8063
③ 島根県国民健康 保険団体連合会	月～金曜日 午前9時～午後5時 電話 0852-21-2811 受付場所 島根県国保団体連合会苦情相談窓口

- 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順について

- ・苦情があった場合は、ただちに管理者が相手方に連絡を取り、直接行くなどして詳しい事情を聞くとともに、担当者からも事情を確認します。
- ・管理者が、必要であると判断した場合は、検討会議を行い、具体的な対応を検討します。
- ・記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てます。

16. 事故処理

- (1) 事業者は、利用者様に対するサービスの提供により事故が発生した場合には速やかに身元保証人、市、関係機関等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。
- (2) 事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴い、自己の責に帰すべき事由により利用者様に生じた損害について賠償する責任を負います。
- (3) 事業者は、民間企業の提供する損害賠償責任保険に加入しています。前項規定の賠償に相当する可能性がある場合は、利用者様、身元保証人又はご家族に当該保険の調査等の手続にご協力頂く場合があります。
- (4) 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐ為の対策を講じます。

17. 秘密保持

- (1) 事業者及び事業者の従業員は、正当な理由がない限り、利用者様に対する訪問看護・介護予防訪問看護サービスの提供にあたって知り得た利用者様及び利用者様のご家族の秘密を漏らしません。
- (2) 事業者は、事業者の従業員が退職後、在職中に知り得た利用者様及び利用者様のご家族の秘密を漏らすことがないように必要な措置を講じます。
- (3) 事業者は、利用者様の個人情報を用いる場合は、利用者様及び利用者様のご家族の同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者様及び利用者様のご家族の個人情報を用いませぬ。
- (4) 使用する個人情報の利用範囲
 - ①使用する対象者
 - ・利用者様の主治の医師及び医療関係者
 - ・介護保険サービス提供を行う事業所の担当者
 - ・介護保険事務担当者
 - ②使用する個人情報

- ・氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況、その他訪問看護に関わる最小限の情報
- ・要介護認定結果

③使用する通信手段

医療従事者や介護従事者その他の関係者が、連携を図る目的で、適切と認める通信手段等(電話やFAX、マイナンバーカードに登録されている保険・医療・薬剤等の情報の取得、地域の医療連携ネットワークシステム、非公開型の医療介護専用コミュニケーションシステム等のIT、ICTシステム含む)を用いて、法令や関係官庁等の各種ガイドラインに準拠して適切なセキュリティ対策をした上で診療情報を含む個人情報を共有・提供させていただきます。

18. 虐待の防止について

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) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者	小椋 智恵美
-------------	-----	--------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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。

19. 身体拘束等の原則禁止

事業者は、サービス提供にあたっては、利用者又は他の利用者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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。

2 事業者は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、本人又は家族に対し、身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上で、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載します。

20. 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定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ます。

2 事業者は、従業員に対し、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します。

3 事業者は、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います。

21. 利用者様の権利と責任 ～利用者様の権利～

（1）良質の医療・介護を受ける権利

利用者は良質かつ適切な医療・介護を公正に受ける権利を有する

（2）選択の自由の権利

利用者は、ステーションを自由に選択する権利を有する

（3）自己決定の権利

利用者は情報を得て自分自身の医療の参加に関する自由な決定をする権利を有する

（4）代行者による権利

意識がない、もしくは判断能力を欠く者・未成年者は代行者に決定してもらう権利を有する
緊急で連絡がとれない場合、事後に代行者が報告を受けることができる

（5）法が許容し倫理原則に合致する場合は、利用者の意思に反する医療を例外的に行うことができる

（6）情報を得る権利

利用者は自己の情報を受ける権利を有するが、例外的にその情報が利用者自身の生命・健康を著しく害する場合は除かれる。また情報を知らされない権利も有する

（7）秘密保持を得る権利

利用者は訪問看護の過程で得られた個人情報の秘密が守られる権利を有する

（8）健康教育を受ける権利

利用者は健康教育を受ける権利を有する

(9) 尊厳を得る権利

利用者はいかなる状態にあっても人格が尊重され尊厳をもってその生を全うする権利を有する

2.2. 利用者様の権利と責任 ～利用者様・身元保証人に守っていただきたいこと～

- (1) 看護サービスを受けるかどうかは説明を聞かれた上で、利用者様ご本人が最終判断をしてください。
また、サービスが傷病になられる前の状態への回復を約束するものではないことをご承知ください。
- (2) 看護サービスでわからないことは看護師等へお尋ねください。
そして理解し、合意の上で受けて下さい。理解・合意できない場合はその旨をお伝えください。
- (3) 看護サービスの説明を受ける際は、聞き間違いや誤解を防ぐため、できれば利用者様お一人よりは、身元保証人、ご家族と一緒に聞きましょう。
また、身元保証人、ご家族が別々の時間に、それぞれが説明を求めることは極力控えてください。
- (4) 救命医療が最優先されます。しかしながら、救命医療に関しての利用者様ご本人の意思表示が明確かつ有効な場合は、その意思を尊重します。
利用者様ご本人の意思が不明な時は、身元保証人の希望をお聞きます。

また、宗教的信条、ドナーカード、リビングウイル、人工呼吸器の使用の諾否、輸血に関する希望など、事前に意思表示がある場合は明確に表示してください。
- (5) 利用者様・ご家族が身体的暴力や暴言、あるいはセクハラ行為を行った場合は、サービスを中止し、契約を解除させていただく場合があります。また必要に応じて警察へ通報いたします。
- (6) 看護師などへの過剰な要求は、看護サービス業務への重大な影響から一切応じられません。
場合によってはサービス提供を中止し、契約を解除させていただく場合があります。
- (7) 利用料等の請求を受けた時は、速やかにお支払いください。

お気づきの点やご不明な点がございましたら遠慮なく看護師などへご相談ください。

23. 看護学生の隣地実習のご協力をお願い

当事業所において、看護学生等の臨地実習受け入れ施設として協力をしております。

学生の臨地実習は以下の基本的な考えで望むこととしておりますので、看護教育の必要性をご理解いただきご協力をお願いします。なお、同行訪問する際には事前にご連絡します。

- (1) 学生が看護援助を行なう場合、事前に十分かつわかりやすい説明を行い利用者様又は利用者様のご家族の同意を得て行います。
- (2) 学生が看護援助を行なう場合、安全性の確保を最優先とし事前に看護教員や看護師の助言・指導を受けています。
- (3) 利用者様及び利用者様のご家族は、学生の実習に関する意見や質問がある場合、同行の看護師に直接尋ねることができます。
- (4) 利用者様及び利用者様のご家族は、学生の同行訪問に同意した後も学生が行う看護援助に対して無条件に拒否できます。また拒否したことを理由に訪問看護上の不利益な扱いを受けることはありません。
- (5) 学生は臨地実習を通して知り得た利用者様及び利用者様のご家族の方々に関する情報について、他者にもらすことのないよう個人情報の保護に留意します。

24. その他

・提供するサービスの第三者評価

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

個人情報の使用に係る同意

以下に定める条件のとおり、島根県看護協会 訪問看護ステーションおおだが利用者及び利用者の家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

1. 利用期間

介護サービス提供に必要な時間及び契約期間に準じます。

2. 利用目的

- (1) 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
- (2) 利用者に関わる居宅サービス計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、相談員、サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- (4) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合
- (5) 利用者の利用する事業所内のカンファレンスのため
- (6) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- (7) その他サービス提供で必要な場合
- (8) 上記の各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

3. 情報共有手段

医療従事者や介護従事者その他の関係者が、連携を図る目的で、適切と認める通信手段等(電話やFAX、マイナンバーカードに登録されている保険・医療・薬剤等の情報の取得、地域の医療連携ネットワークシステム、非公開型の医療介護専用コミュニケーションシステム等のIT、ICTシステム含む)を用いて、法令や関係官庁等の各種ガイドラインに準拠して適切なセキュリティ対策をした上で診療情報を含む個人情報を共有・提供させていただきます。

4. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関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。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

訪問看護・介護予防訪問看護重要事項説明書における同意書

訪問看護サービス提供開始にあたり、利用者様・身元保証人に対して、介護保険による訪問看護・介護予防訪問看護重要事項説明書に基づき、サービス内容及び重要な事項を説明しました。

年 月 日

説明者 所属 島根県看護協会
訪問看護ステーションおおだ

氏名 小 椋 智 恵 美 印

私は、サービス内容説明書および重要事項説明書に基づいて、事業者からサービス内容及び重要事項の説明を受け、訪問看護・介護予防訪問看護サービスの開始、利用料、各種加算等について同意し、個人情報を利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。また、私が事業所に伝える利用者の他の親族等関係者の連絡先等の情報については、当人の承諾を得た上で伝えていることを保証し、その開示の可否につき関係者から異議が申し立てられた場合は責任をもって対応します。

(ご利用者)

住 所	
氏 名	
連絡先	- -

(身元保証人)

住 所	
氏 名	
連絡先	- -

(緊急時連絡先)

1	氏名		- -
2	氏名		- -
3	氏名		- -

(別紙 1) 訪問看護料金表 (介護保険)

(介護保険内負担分：基本単位×10%)

訪問看護		利用者負担額		
		1割負担分	2割負担分	3割負担分
所要時間区分 (1回につき)	看護師による訪問			
	20分未満 (20分以上の訪問1回以上/週、緊急時対応加算有)	314円	628円	942円
	30分未満	471円	942円	1,413円
	30分～60分未満	823円	1,646円	2,469円
	60分～90分未満	1,128円	2,256円	3,384円
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問			
	1回・20分	294円	588円	882円
	2回・40分	588円	1,176円	1,764円
	3回以上・60分以上 (3回以上は1回につき90/100)	795円	1,590円	2,385円
介護予防 訪問看護		利用者負担額		
		1割負担分	2割負担分	3割負担分
所要時間区分 (1回につき)	看護師による訪問			
	20分未満 (20分以上の訪問1回以上/週、緊急時対応加算有)	303円	606円	909円
	30分未満	451円	902円	1,353円
	30分～60分未満	794円	1,588円	2,382円
	60分～90分未満	1,090円	2,180円	3,270円
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問			
	1回・20分	284円	568円	852円
	2回・40分	568円	1,136円	1,704円
	3回以上・60分以上	3回以上は1回につき50/100		

理学療法士等による訪問について 【算定要件】

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、連携して作成すること。また、理学療法士が行う訪問看護については、その実施した内容を訪問看護報告書に添付する。

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に説明し、同意を得ることとする。

③利用者の範囲：理学療法士等が行う訪問看護については、通所リハビリテーションのみでは家屋内におけるADLの自立が困難である場合であって、ケアマネジメントの結果、看護職員と理学療法士が連携した家屋状況の確認を含めた訪問看護の提供が必要と判断された場合に、訪問看護を算定できるものである。

④次に掲げる基準のいずれかに該当する場合は減算の対象となる

イ.当該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。

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をいずれも算定していない。

ハ.介護予防訪問看護において、理学療法士等による訪問看護が12月を超えている。

加算 訪問看護		利用者負担額		
		1割負担分	2割負担分	3割負担分
(1月あたり)	○看護体制強化加算 (I)	550円	1,100円	1,650円
	(II)	200円	400円	600円
	●緊急時訪問看護加算、特別管理加算、ターミナルケア加算において、算定割合の基準に適合する場合			
加算 介護予防訪問看護		利用者負担額		
		1割負担分	2割負担分	3割負担分
(1月あたり)	○看護体制強化加算 (予防)	100円	200円	300円
	●緊急時訪問看護加算、特別管理加算において、算定割合の基準に適合する場合			

加算 共通		利用者負担額		
		1割負担分	2割負担分	3割負担分
	○夜間等訪問加算			
	早朝 (午前6時～午前8時)	基本単位の25%加算 (早朝・夜間)		
	夜間 (午後6時～午後10時)			
	深夜 (午後10時～午前6時)	基本単位の50% (深夜)		
	●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			
○初回加算 (1月につき)				
●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、病院等から退院した日に初回の訪問看護を行った場合に算定	(I) 350円	700円	1050円	
●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に算定	(II) 300円	600円	900円	
●利用者が過去2月間 (暦月) において、当該訪問看護事業所から訪問看護 (医療保険の訪問看護を含む) の提供を受けていない場合であって新たに訪問看護計画書を作成した場合に算定				
○退院時共同指導加算				
●病院・診療所・介護老人保健施設に入院中・入所中の者が退院・退所するに当たり、訪問看護ステーションの看護師等 (准看護師を除く) が退院時共同指導 (※) を行った後に、退院・退所後の初回の指定訪問看護を行った場合に算定				
<u>退院時共同指導 (※)</u> 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・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	600円	1,200円	1,800円	
●1人の利用者に退院・退所につき1回 (特別な管理を必要とする利用者 (特別管理加算参照) については、複数日に退院時共同指導を行った場合には2回) に限り算定				
●医療保険において算定する場合や初回加算を算定する場合は、算定不可				

加算 共通		利用者負担額		
		1割負担分	2割負担分	3割負担分
○看護・介護職員連携強化加算	●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等に対する助言等の支援を行った場合に算定できる（1月に1回に限り算定可能）	250円	500円	750円
○長時間訪問看護加算（90分以上）	●特別な管理を必要とする利用者（特別管理加算参照）に対して、所要時間1時間以上1時間30分未満の訪問看護を行った後に引き続き訪問看護を行う場合であって、通算時間が1時間30分以上となるときに算定	300円	600円	900円
○複数名訪問看護加算				
（Ⅰ）同時に2人の看護師等が訪問看護を行った場合				
30分未満		254円	508円	762円
30分以上		402円	804円	1,206円
（Ⅱ）同時に看護師等と看護補助者が訪問看護を行った場合				
30分未満		201円	402円	603円
30分以上		317円	634円	951円
●同時に複数の看護師等により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いる場合であって、次のいずれかに該当するとき				
イ 利用者の身体的理由により1人の看護師等による指定訪問看護が困難と認められる場合				
ロ 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				
ハ その他利用者の状況等から判断して、イ又はロに準ずると認められる場合				
○口腔連携強化加算	●事業所の従業者が、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算定（1月に1回）	50円	100円	150円
○専門管理加算	●別に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に算定（月に1回）	250円	500円	750円

(区分支給限度 基準額算定対 象外)	利用者負担額		
	1割負担分	2割負担分	3割負担分
○サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (1回につき)	6円	12円	18円
※当事業所は、厚生労働大臣が定める基準(①研修計画に従った研修の実施②定期的な会議の実施③職員の健康診断の実施④勤続年数7年以上の者の占める割合が3割以上)に適合しており、指定訪問看護事業所として評価されています	●看護師の場合は、1回につき6円(1割負担の場合)が加算される ●理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の訪問の場合は、20分につき6円(1割負担の場合)が加算される		
○サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1回につき)	3円	6円	9円
※当事業所は、厚生労働大臣が定める基準(①研修計画に従った研修の実施②定期的な会議の実施③職員の健康診断の実施④勤続年数3年以上の者の占める割合が3割以上)に適合しており、指定訪問看護事業所として評価されています	●看護師の場合は、1回につき3円(1割負担の場合)が加算される ●理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の訪問の場合は、20分につき3円(1割負担の場合)が加算される		
○ターミナルケア加算(1月につき)			
●在宅で亡くなった利用者に対して、死亡日及び死亡日前14日以内に2日(死亡日及び死亡日前14日以内に当該利用者【末期の悪性腫瘍、その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る】に対して訪問看護を行っている場合にあっては1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)	2,500円	5,000円	7,500円
●利用者本人・ご家族と話し合いを行い、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、対応すること			
●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よう勤めること			
○緊急時訪問看護加算(1月につき)			
※当事業所は利用者又は、家族等から電話等により看護に関する意見を求められ場合に常時対応できる体制にあり、加算の対象事業所として必要条件である24時間連絡体制については県知事に届出を受理されています			
※緊急時訪問看護加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも該当 ①利用者又は、家族等から電話等により看護に関する意見を求められ場合に常時対応できる体制にある ②緊急訪問における看護業務の負担の軽減に資する業務管理等の体制を整備している	(Ⅰ) 600円	1,200円	1,800円
※緊急時訪問看護加算(Ⅱ) 上記基準の①に該当するもの ●当事業所による対応の方法は、状況に応じて、電話での対応、緊急時訪問の実施があります。必ず緊急時訪問を実施するものではありません ●計画外の緊急訪問を行った場合は所定時間に応じた所定単位を算定 ●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	(Ⅱ) 574円	1,148円	1,722円

(区分支給限度 基準額算定対 象外)	○特別管理加算 (Ⅰ) (1月につき)	500円	1,000円	1,500円
	(Ⅱ) (1月につき)	250円	500円	750円
	※別表1 参照			
	○中山間地域に居住する利用者へ ●中山間地域等に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えてサービス提供を行った場合に算定	サービス提供地域以外の訪問については、所定単位数の5%を加算		

オプション(保険外のサービス)

その他	訪問看護に継続して行われるエンゼルケア	10,000円
-----	---------------------	---------

※ 特別管理加算 (別表1)

特別管理加算Ⅰ 500円/月	特別管理加算Ⅱ 250円/月
イ. 在宅麻薬等注射指導管理、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の方	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の方
気管カニューレを使用している状態の方	ハ. 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態の方
留置カテーテルを使用している状態の方	ニ. 真皮を超える褥瘡の状態にある方
	ホ. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している方

※ 交通費は不要です。

※ 利用者負担額 1割又は2割又は3割 (負担割合証の割合に準ずる)は、1回の訪問にかかる負担ですが、要介護度別居宅介護サービス支給限度額を超えてしまう場合、超過分は全額自己負担となる場合があります。

※ やむを得ない場合を除き、当日の訪問サービスをキャンセルした場合は、一律500円のキャンセル料をいただきます。

※ 介護保険の利用料に変更があった場合、変更された料金に合わせて、利用者負担額を変更します。

※ ご相談に応じて、保険適用外料金での利用が可能です。