

介護予防訪問看護・訪問看護事業

重要事項説明書

指定居宅サービス事業所
医療法人社団 健育会

登米ひまわり訪問看護ステーション

事業所番号 0461290066

〒987-0511

宮城県登米市迫町佐沼字八幡1丁目8-3

TEL (0220) 23-7761
FAX (0220) 23-7781

医療法人社団 健育会

介護予防訪問看護・訪問看護事業 重要事項説明書

<令和 7年 5月 1日現在>

1 事業所の特色等

- (1) 事業の目的 : 医療法人社団 健育会（以下、「事業者」といいます。）は、健康保険法に基づく指定訪問看護事業、介護保険法に基づく訪問看護事業及び介護予防訪問看護事業（以下、「事業」といいます。）の適正な運営を確保するために、人員及び運営管理に関する事項を定め、医療法人社団 健育会 登米ひまわり訪問看護ステーション（以下、「事業所」といいます。）の看護師、その他の従業者（以下、「看護師等」といいます。）が、病気やけが等により在宅において継続して療養を受ける状態にあり、主治医が事業に規定される介護予防訪問看護及び訪問看護の必要を認めた、要支援状態または要介護状態にある障害者及び高齢者等（以下、「利用者」といいます。）に対し、適正な事業を提供することを目的とします。
- (2) 運営方針 : ① 事業所の看護師等は、利用者の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養が維持できるように支援します。
② 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携を図り、総合的な事業の提供に努めるものとします。（別 表1-1、1-2を参照）
- (3) その他 : ① 介護予防訪問看護・訪問看護計画の作成及び評価・報告
看護師等が、利用者の課題等を分析し、主治医の指示及び利用者の希望や心身の状況などを踏まえて、介護予防訪問看護・訪問看護計画書（以下、「訪問看護計画」といいます。）を作成します。作成した訪問看護計画は利用者の同意を得た上で交付します。
また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を毎月書面（訪問看護報告書）に記載して、主治医へ交付します。
② 従業員研修
事業所は、社会的使命を十分認識し看護師等の質的向上を図るため研究、研修の機会を設け、また業務体制を整備します。

2 介護予防訪問看護・訪問看護事業者（法人）の概要

名称・法人種別	医療法人社団 健育会
代表者名	竹川 節男
所在地・連絡先	(住所) 東京都板橋区桜川二丁目19番1号 (電話) 03-3233-1105 (FAX) 03-3233-1731

3 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	医療法人社団 健育会 登米ひまわり訪問看護ステーション
所在地・連絡先	(住所) 宮城県登米市迫町佐沼字八幡一丁目 8-3 (電話) 0220-23-7761 (FAX) 0220-23-7781
事業所番号	0461290066
事業内容	介護予防訪問看護事業・訪問看護事業
管理者の氏名	渡辺 由紀江

(2) 事業所の職員体制

職種	員数	職務内容
管理者	1名 (看護師兼務)	所属職員の指導監督及び運営の総括
看護職員	常勤換算方法で2.5名以上 (1名管理者兼務)	訪問看護計画書、報告書の作成及び訪問看護の実施
理学療法士等	1名以上	訪問看護計画書、報告書の作成及び看護業務の一環として、在宅でのリハビリを看護職員の代わりとして実施

(3) 事業の実施地域

登米市全域、栗原市（瀬峰・高清水・若柳・志波姫）

※ 栗原市の上記地域以外の場合は、ご相談ください。

(4) 営業日及び営業時間

営業日及び休業日		営業時間
営業日	月曜日から金曜日	8:45～17:30
休業日	土曜日・日曜日・国民の祝日・12月30日～1月3日	—

* 営業時間外も24時間の対応が可能な体制にあります。

その場合は、各事業所の電話番号へ連絡をいただくと担当の携帯電話へ転送されます。

4 事業の内容

自宅で療養される利用者が安心して療養生活を送れるように、主治医の指示により事業所の看護師等が次のサービスを提供します。

- (1) 居宅サービス計画並びに、介護予防サービス計画に沿った訪問看護計画及び報告書の作成。
- (2) 病状・障害の観察
- (3) 清拭・洗髪等による清潔の保持
- (4) 食事及び排泄等日常生活の世話
- (5) 床ずれの予防・処置
- (6) リハビリテーション
- (7) ターミナルケア
- (8) 緩和ケア
- (9) 認知症患者の看護
- (10) 療養生活や介護方法の指導
- (11) カテーテル等の管理
- (12) カンファレンスの実施
- (13) サービス担当者との連携（サービス担当者会議への参加）
- (14) その他医師の指示に基づくもの

5 利用料、その他の費用

(1) 介護保険給付対象サービス

介護保険の適用がある場合は、原則として介護保険負担割合証に基づき、料金表の利用料金の1割、2割又は3割が負担額となります。

ただし、利用者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合は、利用料金の全額をいったんお支払いただき、事業所よりサービス提供証明書を発行します。

後日、サービス提供証明書を市町村の窓口に提出いただき、該当する利用料金の払い戻しを受けることができます。

(2) 提供された事業の利用料金については、(別表2-1)から(別表2-7)の利用料金一覧表を参照してください。

6 利用料等のお支払方法

毎月20日までに前月分の請求を送付し、27日までに指定された利用者の口座より引き落としさせていただきます。

※入金確認後、領収証を発行します。

7 事業所が提供する事業内容に関する苦情等相談窓口

(別表3)の利用者相談窓口及び苦情申し立て機関を参照してください。

8 事故発生時等及び緊急時における対応方法

- (1) 事業の提供を実施中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡先(ご家族等)、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をし、適切な対応をします。
- (2) 看護師等は、前項についてしかるべき対処をした場合は、速やかに管理者及び主治医に報告します。
- (3) 利用者に対する事業の提供を実施中に事故が発生した場合は、速やかに市町村及び利用者の家族、並びに利用者に係る主治医及び居宅介護支援事業所等に連絡して、必要な措置を講じます。また、当該事故の状況及び事故に際してとった措置について記録します。
- (4) 事故発生後は、事故の起きた要因を十分に検討し、原因究明を行い再発防止に努めます。

9 損害賠償について

- (1) 事業所等は、利用者に対する事業の提供にあたって、万が一事故が発生し、利用者または利用者の家族(保護者)等の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに損害を賠償します。ただし、利用者または利用者の家族(保護者)等に重大な過失がある場合には、賠償額を減ずることができます。
- (2) 事業者等は、万が一の事故に備えて損害賠償責任保険に加入します。

10 守秘義務

- (1) 看護師等は、正当な理由が無い限り、事業の提供にあたって知り得た秘密を保持します。
- (2) 看護師等が退職した後でも、在職中に知り得た秘密を漏らすことが無いように必要な措置を講じます。

11 個人情報の収集または提供する場合の目的及び内容

事業所が次の内容の場合に情報を収集または提供するときは、利用者並びに利用者の家族の同意を得て行います。

- (1) 医療サービスを希望する場合の、主治医からの意見書の収集及び主治医への訪問看護計画の内容を提供
- (2) サービス担当者会議等における居宅介護支援事業所や居宅サービス事業所への訪問看護計画の内容を提供
- (3) 適切なサービスが提供できるように、主治医や居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所との連絡調整に伴う情報の収集及び提供について、電話、カルテ及びICT(情報通信技術)等での情報の共有。
- (4) 利用者が介護保険施設への入院または入所を希望する場合に、訪問看護計画及び実施状況に関する情報の提供
- (5) その他の居宅介護支援事業所の利用を希望する場合に、訪問看護計画及び実施状況に関する情報の提供

- (6) 事業所において利用者または利用者の家族の緊急事態発生の情報を得た場合、速やかに公的機関（救急車など）や医療機関へ連絡することでの情報の提供（緊急時シートの活用）
- (7) 上記（1）～（6）以外に情報提供及び収集しなければならない時は、事前に利用者並びに利用者の家族に説明し、同意を得て行います。

1.2 情報の保存・開示義務

- (1) 事業者は、利用者の情報を電子カルテで保存し、訪問看護計画及びその事業の提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存します。
- (2) 利用者は、事業者の営業時間内にその事務所において、当該利用者に関する記録を閲覧でき、またはその複写物の交付を、実費相当の費用負担により受けることができます。

1.3 事業継続計画の策定等

事業所は、非常災害時及び感染症発生時に利用者への継続的な事業の提供を行うため、以下に掲げる必要な対策を図るとともに、従業者への周知徹底と体制作り等を講じるものとします。

- (1) 非常災害発生時及び感染症発生時の必要な具体的計画（事業継続計画）の策定と見直し
- (2) 関係機関への通報及び連絡体制の整備と従業者への周知徹底
- (3) 関係機関や地域住民との連携
- (4) 定期的な避難、救出及び感染予防対策等その他必要な研修及び訓練の実施

1.4 虐待防止に関する事項

1 事業所は、事業者の計画に従い、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のための基本方針を策定し、次の措置を講ずるものとします。

- (1) 事業所における虐待の発生又はその再発を防止する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への周知徹底
- (2) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための定期的な研修の実施
- (3) 虐待防止措置を適切に実施するための責任者の設置(別表4)
- (4) 成年後見制度の利用支援
- (5) 苦情解決体制の整備
- (6) その他、虐待の防止等のため必要な措置

2 事業所は、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等を現に養護する者）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するものとします。

1.5 身体拘束の禁止

- 1 事業所は、事業の提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的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 事業所は、やむを得ず前項の身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者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録します。
- 3 事業者は、身体拘束の適正化を図るため、次の各号に掲げる措置を講ずるものとします。
 - (1) 身体拘束等の適正化のため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事者への周知徹底
 - (2) 身体拘束等の適正化のための指針整備
 - (3) 従事者に対し、身体拘束等の適正化のための定期的な研修の実施

1.6 感染症対策に関する事項

事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の措置を講ずるものとします。

- (1) 事業所における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定期的に開催するとともに、その結果について従業者への周知徹底
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針整備
- (3) 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための定期的な研修及び訓練の実施

1.7 その他、留意事項

- (1) サービス利用の際には、介護保険被保険者証と居宅介護支援事業者が交付するサービス利用票を提示してください。
- (2) 事業所は、職場におけるハラスメントを防止し、適切な事業の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、利用者及び看護師等の職場における環境が害されることを防止するための方針の明確化や相談窓口の設置等の必要な措置を講じるものとします。
- (3) 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	あり
第三者による評価の実施状況	なし
実施内容	第三者評価実施年月日
	第三者評価実施機関
	第三者評価開示状況

令和 年 月 日

当事業者は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、事業所の事業内容及び重要事項を説明しました。

事業者名 住 所 東京都板橋区桜川2丁目19番1号
事業者名 医療法人社団 健育会
事業所名 住 所 宮城県登米市迫町佐沼字八幡1丁目8-3
事業所名 登米ひまわり訪問看護ステーション
(事業所番号) 0461290066
代表者 竹川 節男
管理者 渡辺 由紀江 印

説明者 職 名 _____

氏 名 _____ 印

私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、事業所の事業内容及び重要事項の説明を受け、これに同意します。

また、条項5-(2)に記載された(別表2-7)の加算対象となる場合、及び条項11-(1)~(7)に記載された個人情報の収集または提供する場合について、これに同意します。

令和 年 月 日

利 用 者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

署名代行者兼連帯保証人

住 所 _____

氏 名 _____ 印

続 柄 _____

署名代行の理由 _____

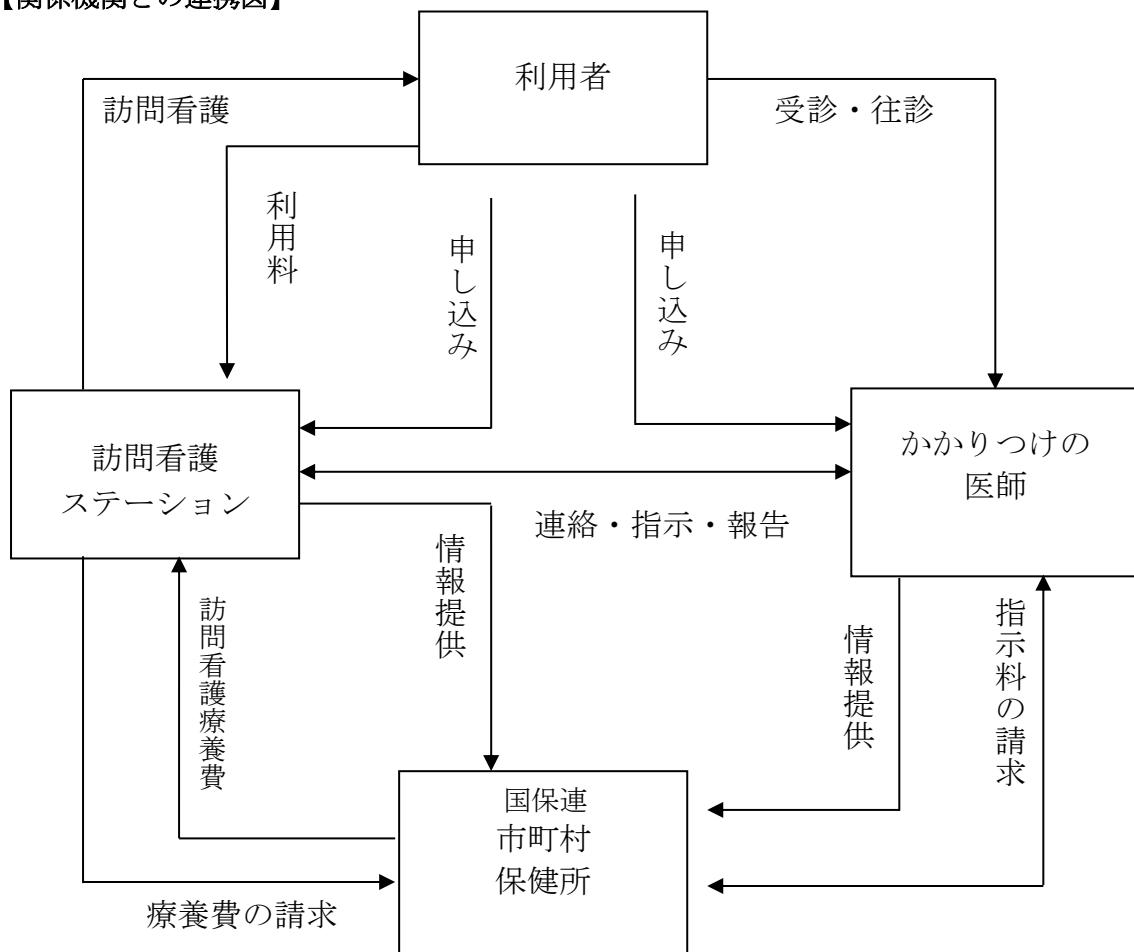
(別 表1-1)

他の保健・医療・福祉サービス提供機関等との連携状況

保健所との連携	保健師による保健指導と調整・連携を密にし、円滑に事業をすすめます。
市町村との連携	市の介護保険課・福祉課などと連携をとり、情報交換や調整・連絡を密にし、円滑に事業をすすめます。
医療機関との連携	事業実施に関する連携の具体的な方法について話し合い、事業を実施する中で情報交換や調整・連絡を密にし、円滑に事業をすすめます。
福祉サービス部門等との連携	市と協議・調整しながら、社会福祉協議会、ボランティアセンターと緊密に連携をとり、円滑に事業をすすめます。
その他	推進連絡会、事例検討会等を実施し、円滑に事業をすすめます。

(別 表1-2)

【関係機関との連携図】



(別表2-1)

訪問看護ステーション利用料金一覧表

[介護保険]訪問看護利用料

利用料は下記の単位数に10を乗じた額の介護保険負担割合証に記載された負担割合(1割・2割・3割)の額が自己負担金となり、各種加もこれに準ずる。

(1単位=10円)

利用料金			摘要
介護訪問看護費	(1)看護師が訪問看護を行った場合 ・所要時間が20分未満の場合 ・所要時間が30分未満の場合 ・所要時間が30分以上1時間未満の場合 ・所要時間が1時間以上1時間30分未満の場合 (2)理学療法士等が訪問看護を行った場合 ・1回(20分)につき	314単位/1回 471単位/1回 823単位/1回 1,128単位/1回 294単位/1回	・介護訪問看護費及び介護予防訪問看護費の(1)を准看護師が行った場合は各単位数の90%で算定 ・事業所と同一敷地内又は隣接敷地内に所在する建物に居住する利用者20人以上(当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人未満の場合)及び上記以外に所在する建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上50人未満の場合にサービスを提供するときは左記単位数の90%で算定 また、事業所と同一敷地内又は隣接敷地内に所在する建物の利用者が1月あたり50人以上にサービスを行う場合は左記単位数の85%を算定 ・理学療法士等による訪問看護は、1回あたり20分以上で、週6回を限度とし、1日に2回を超えて実施する場合は所定単位数の90%を算定する(予防は50%を算定する) ・利用開始日の属する月から起算し、12か月を超えた期間に介護予防リハビリを提供した場合は-5単位/回で算定 ・月の看護師訪問回数を超えて理学療法士等が訪問した場合又は特定の加算を算定していない場合は8単位/回減算(介護予防で12月を超えた場合は更に15単位/回減算) ・精神訪問看護との同一日併算はできない
介護予防訪問看護費	(1)看護師が訪問看護を行った場合 ・所要時間が20分未満の場合 ・所要時間が30分未満の場合 ・所要時間が30分以上1時間未満の場合 ・所要時間が1時間以上1時間30分未満の場合 (2)理学療法士等が訪問看護を行った場合 ・1回(20分)につき	303単位/1回 451単位/1回 794単位/1回 1,090単位/1回 284単位/1回	
【各種加算】			
緊急時訪問看護加算(I)		600単位/月	・利用者・家族等から電話等による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 ・緊急時訪問における看護業務の負担軽減に資する十分な業務管理等の体制整備が行われていること
特別管理加算	特別管理加算(I) 特別管理加算(II)	500単位/月 250単位/月	・特別管理加算は、別表2-7に示す状態にあり、医療的管理が必要な者に計画的に管理を行った場合に算定する
早朝・夜間加算 深夜加算	訪問看護費 訪問看護費	所要時間単位数に25%加算/1回 所要時間単位数に50%加算/1回	・早朝 6:00~8:00 夜間 18:00~22:00 ・深夜 22:00~6:00
専門管理加算		250単位/月	認定看護師又は特定行為研修を修了した看護師が計画的管理を行った場合
ターミナルケア加算		2,500単位/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実施していること(ターミナルケア実施後24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む) ・24時間対応体制が確保された事業所であること ・ターミナルケア提供について訪問看護記録書に記録されていること ①終末期の身体症状の変化及びこの看護の記録 ②療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びケアの過程の記録 ③看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、アセスメント及び対応の経過の記録・主治医との連携の下、訪問看護に於けるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及び家族等に対して説明し、同意を得てターミナルケアを行っている事
遠隔死亡診断補助加算		150単位/回	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
口腔連携強化加算		50単位/回	利用者の口腔の健康状態の評価を実施し、利用者の同意を得て歯科医療機関及びケマニジャーに当該評価結果を情報提供した場合
長時間訪問看護加算		300単位/回	・特別な管理を必要とする利用者に対し、利用者やその家族等の同意を得て、所要時間1時間以上1時間30分未満の指定訪問看護を行った後に引き続き指定訪問看護を行った場合
複数名訪問看護加算	複数名訪問看護加算(I) 複数名訪問看護加算(I) 複数名訪問看護加算(II) 複数名訪問看護加算(II)	30分未満 30分以上 30分未満 30分以上	・(I)は2人の看護師等が同時に訪問看護を行った場合 ・(II)は看護師等と看護補助者が同時に訪問看護を行った場合
サービス提供体制強化加算(I)		6単位/回	別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、都道府県知事に届け出をした場合。
退院時共同指導加算		600単位/月	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、退院時共同指導を行った後に、当該者の退院又は退所後に初回の指定訪問看護を行った場合
看護・介護職員連携強化加算		250単位/月	指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、当該事業所の利用者に対し、たんの吸引等の業務を円滑に行うための支援を行った場合
初回加算	(I) (II)	350単位/月 300単位/月	新規に訪問看護計画書を作成した利用者に退院日に看護師が初回訪問を行った場合 新規に訪問看護計画書を作成した場合、又は過去2ヶ月間当該訪問看護事業所の訪問看護の提供を受けていない場合
看護体制強化加算II		200単位/月	厚生労働大臣の定めにより都道府県知事に届出した場合
中山間地等 サービス提供加算		所定単位数の5%に相当する単位数を加算	別に厚生労働大臣が定めた地域に通常の事業の実施地域を越えて指定訪問看護を行った場合

(別 表2-2)

[医療保険]訪問看護利用料

- ◆身体障害者手帳及び厚生労働大臣が定める疾病等（多発性硬化症、脊髄小脳変性症等）においては、利用者様負担が変わりますのでお問合せください。
- ◆国民健康保険、社会保険加入の方は総費用の3割負担
- ◆後期高齢者の方は総費用の1割または2割負担（但し、一定以上の所得がある方は3割負担となります。）

(1単位=10円)

種別	利用料金	摘要
訪問看護基本 療養費(Ⅰ)	(1) 週3回まで訪問の場合 看護師 555単位 准看護師 505単位 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 555単位 (2) 週4回以上の訪問の場合 看護師 655単位 准看護師 605単位 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 555単位 (3) 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門・膀胱ケアを行った場合 1,285単位	週3日まで限度 週4日以上の訪問は下記の場合 ・基準告示第2の1に規定する疾病等の利用者 ・緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門・膀胱ケアは専門の研修を受けた看護師による同行を行なった場合に算定
訪問看護基本 療養費(Ⅱ)	(1) 同一日に2人 ①週3回まで訪問の場合 看護師 555単位 准看護師 505単位 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 555単位 ②週4回以上の訪問の場合 看護師 655単位 准看護師 605単位 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 555単位 (2) 同一日に3人以上 ①週3回まで訪問の場合 看護師 278単位 准看護師 253単位 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 278単位 ②週4回以上の訪問の場合 看護師 328単位 准看護師 303単位 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 278単位 (3) 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門・膀胱ケアを行った場合 1,285単位	老人ホーム、マンション等同一建物に居住している複数の利用者様に指定訪問看護を行う場合 ・緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門・膀胱ケアは専門の研修を受けた看護師による同行を行なった場合に算定
訪問看護基本 療養費(Ⅲ)		入院中、退院後に訪問看護を受けようとする場合に在宅療養に備え、一時的に外泊する場合
訪問看護管理 療養費	(1) 初日 767単位 (2) 2日目から 300単位	
難病等複数回 訪問加算	(1) 1日に2回訪問を行なった場合 ①同一建物内1人又は2人の訪問を行った場合 450単位 ③同一建物内3人以上の訪問を行った場合 400単位 (2) 1日に3回以上訪問を行なった場合 ①同一建物内1人又は2人の訪問を行った場合 800単位 ③同一建物内3人以上の訪問を行った場合 720単位	訪問看護基本療養費(1)又は(2)の単位に難病等複数回訪問(1)又は(2)の単位を加算

(別 表2-3)

[医療保険] 訪問看護各種加算利用料

(1単位=10円)

その他加算	(1) 特別管理加算(月1回)	I II	500単位 250単位	* (別表2-7参照)
	(2) 24時間対応体制加算(月1回)		680単位	・利用者の同意を得て利用者又はその家族に対して24時間連絡できる体制にあり、計画的な訪問以外の緊急時訪問を必要に応じて行う場合(緩和ケア及び褥瘡ケア等(別表2-7参照))
	(3) 長時間訪問看護加算		520単位	・厚生労働大臣が定める長時間訪問看護を要する者であつて週1日に限り算定(別に厚生労働大臣が定める者については週3回まで) ・人工呼吸器使用状態の場合 ・急性増悪等による特別指示の場合 ・特掲診療別表第8に該当する場合
	(4) 退院時共同指導加算		800単位	・(4)を算定する者が別に厚生労働大臣が定める状態等にある場合は、特別管理指導加算として所定単位数に200単位を更に加算 ・月1回(別に厚生労働大臣が定める者は月2回まで)
	(5) 特別管理指導加算		200単位	退院時共同指導を行った場合、(1)の状態等の場合
	(6) 退院時支援指導加算 長時間支援指導の場合		600単位 840単位	厚生労働大臣が定める長時間訪問を要する利用者に対し、長時間の療養指導を実施した場合840単位加算
	(7) 在宅患者連携指導加算(月1回)		300単位	訪問診療や訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導を実施している医療機関や薬局と情報を共有して、それを基に療養上必要な指導を行った場合
	(8) 在宅患者緊急時等カンファレンス加算		200単位	在宅で療養している利用者の状態の急変や診療方針の変更等の際にカンファレンスを行い、適切な診療方針を立てた場合や診療方針の変更についての情報共有を行った場合
	(9) 緊急訪問看護加算	① ②	265単位/日 200単位/日	利用者又はその家族等の求めに応じ、主治医の指示に基づき、緊急に指定訪問看護を実施した場合 (①)(月14日目まで) (②)(月15日目以降)
	(10) 特別地域訪問看護加算	所定単位数の50/100 に相当する単位数	50/100 に相当する単位数	事業所から利用者宅まで移動に1時間以上を要する場合
	(11) 看護・介護職員連携強化加算		250単位	介護職員に対し医師の指示の下で支援・連携した場合 ・喀痰吸引等に係る計画書・報告書作成、緊急時対応への助言した場合 ・喀痰吸引等業務の実施状況の確認を行った場合 ・安全なサービス提供体制整備、連携体制確保のための会議に出席した場合
	(12) 訪問看護医療DX情報活用加算		5単位/月	電子資格確認で利用者の診療情報取得し、計画的管理・実施した場合
	(13) 専門管理加算		250単位/月	認定看護師又は特定行為研修を修了した看護師が計画的管理を行った場合
	(14) 遠隔死亡診断補助加算		150単位/月	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
訪問看護 情報提供料	療養情報提供加算		50単位	保険医療機関が患者の同意を得て、入院・入所する医療機関等に情報を提供する場合に、訪問看護の情報を添付して紹介を行った場合
	訪問看護情報提供療養費1 (月1回)		150単位/月1回	・市町村、都道府県、特定相談支援事業者若しくは障害児相談支援事業者の求めに応じ、利用者の同意を得て特掲診療別表7・8及び精神障害を有する者、18歳未満の児童又は家族等の訪問看護の状況を示す文書を添えて保険福祉サービスに必要な情報提供した場合
	訪問看護情報提供療養費2		150単位/各年度1回	・利用者の同意を得て児童福祉法第39条1項に規定する保育所・学校教育法第1条に規定する学校等からの求めに応じ訪問看護に係る情報を提供した場合
	訪問看護情報提供療養費3		150単位/月1回	・医療機関等に入院・入所する場合に、利用者の同意を得て訪問看護に係る情報を提供した場合
訪問看護 ターミナルケア療養費	訪問看護ターミナル療養費1		2,500単位	訪問看護事業所の看護師等が、在宅で死亡した利用者に対し、その主治医の指示により、死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上指定訪問看護を実施しつつ訪問看護ターミナルケアに係る支援体制について利用者及びその家族等に説明した上でターミナルケアを行った場合
	訪問看護ターミナル療養費2		1,000単位	・早朝 6:00~8:00 夜間 18:00~22:00 ・訪問回数制限のある方は、自費用に準ずる ・訪問回数制限の無い方は所定単位数に加算
時間外加算 早朝・夜間加算	・夜間・早朝に指定訪問看護を行った場合		210単位	・深夜 22:00~6:00 ・訪問回数制限のある方は、自費用に準ずる ・訪問回数制限の無い方は所定単位数に加算
時間外加算 深夜加算	・深夜に指定訪問看護を行った場合		420単位	
複数名訪問 看護加算	(1)看護師、保健師等と訪問した場合		450単位/回	特掲診療別表第7、第8及び特別指示の利用者または身体的理由、暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等により、1人での訪問看護が困難と認められる場合
	(2)他の准看護師と訪問した場合		380単位/回	・(1)、(2)は週1回限度
	(3)その他職員と訪問した場合		300単位/日1回	・(3)は週3回限度(特掲診療別表第7、第8及び特別指示の利用者は回数に制限なし)
	(同一建物への訪問看護利用料は、精神科複数名訪問看護加算と同様)		600単位/日2回 1,000単位/日3回	
乳幼児加算	① ②	1日につき180単位加算 1日につき130単位加算		6歳未満の乳幼児に対し指定訪問看護を行った場合 ①は超重症児・又は準超重症児及び厚生労働大臣が定める別表7、別表8に該当する場合
	訪問看護ベースアップ評価料	訪問看護ベースアップ評価料(I)	78単位/月	別に厚生労働大臣が定める基準により、主として医療に従事する職員の待遇改善を図る場合に加算を算定

(別 表2-4)

〔医療保険〕精神科訪問看護利用料

(1単位=10円)

種別	利用料金			摘要
精神科訪問看護 基本療養費(Ⅰ)	(1) 週3回まで訪問の場合			
	看護師	30分以上	555単位	週3日まで限度週4日以上の訪問は下記の場合 ・退院後3ヶ月以内・精神科特別訪問看護指示書の交付を受けた場合
		30分未満	425単位	
	准看護師	30分以上	505単位	
		30分未満	387単位	
	作業療法士	30分以上	555単位	
		30分未満	425単位	
	(2) 週4回以上の訪問の場合			
	看護師	30分以上	655単位	
		30分未満	510単位	
	准看護師	30分以上	605単位	
		30分未満	472単位	
	作業療法士	30分以上	655単位	
		30分未満	510単位	
精神科訪問看護 基本療養費(Ⅲ)	(1) 同一日に2人			老人ホーム、マンション等同一建物に居住している複数の利用に指定訪問看護を行う場合
	① 週3回まで訪問の場合			
	看護師	30分以上	555単位	
		30分未満	425単位	
	准看護師	30分以上	505単位	
		30分未満	387単位	
	作業療法士	30分以上	555単位	
		30分未満	425単位	
	② 週4回以上の訪問の場合			
	看護師	30分以上	655単位	
		30分未満	510単位	
	准看護師	30分以上	605単位	
		30分未満	472単位	
	作業療法士	30分以上	655単位	
		30分未満	510単位	
	(2) 同一日に3人以上			
	① 週3回まで訪問の場合			
	看護師	30分以上	278単位	
		30分未満	213単位	
	准看護師	30分以上	253単位	
		30分未満	194単位	
	作業療法士	30分以上	278単位	
		30分未満	213単位	
	② 週4回以上の訪問の場合			
	看護師	30分以上	328単位	
		30分未満	255単位	
	准看護師	30分以上	303単位	
		30分未満	236単位	
	作業療法士	30分以上	328単位	
		30分未満	255単位	
精神科訪問看護 基本療養費(Ⅳ)			850単位	・末期の悪性腫瘍、神経難病または特別管理加算対象者 ・在宅療養に備えた訪問看護を必要とする一時外泊の場合
訪問看護管理 療養費	(1) 初日		767単位	
	(2) 2日目から		300単位	

(別 表2-5)

〔医療保険〕精神科訪問看護各種加算利用料

(1単位=10円)

その他加算	(1)精神科緊急訪問看護加算イ(月14日目まで) 精神科緊急訪問看護加算ロ(月15日目以降)	265単位/日数 200単位/日数	週1日限度(15歳未満の超重症児・準超重症児及び 別に厚生労働大臣が定める者は週3日限度) 早朝 6:00~8:00 夜間 18:00~22:00 深夜 22:00~6:00 ・訪問回数制限のある方は、自費利用に準ずる ・訪問回数制限の無い方は所定単位数に加算
	(2)長時間精神科訪問看護加算	520単位	
	(3)夜間・早朝訪問看護加算	210単位	
	(4)深夜訪問看護加算	420単位	
複数名精神科 訪問看護加算	①他の保健師、看護師、作業療法士等と訪問の場合 (1)同一建物内1人又は2人に訪問した場合 (2)同一建物内3人に訪問した場合 (3)同一建物内1人又は2人に2回/日訪問した場合 (4)同一建物内3人以上に2回/日訪問した場合 (5)同一建物内1人又は2人に3回以上/日訪問した場合 (6)同地建物内3人以上に3回以上/日訪問した場合	450単位 400単位 900単位 810単位 1,450単位 1,300単位	・利用者又は家族等の同意及び訪問看護指示書による主治医の指示を要する ・③は週1回を限度とする ・複数名訪問看護加算算定要件 ①暴力行為、著しい迷惑行為、器物は損行為等が認められる場合 ②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 ③利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な場合等
	②他の准看護師と訪問の場合 (1)同一建物内1人又は2人に訪問した場合 (2)同一建物内3人に訪問した場合 (3)同一建物内1人又は2人に2回/日訪問した場合 (4)同一建物内3人以上に2回/日訪問した場合 (5)同一建物内1人又は2人に3回以上/日訪問した場合 (6)同地建物内3人以上に3回以上/日訪問した場合	380単位 340単位 760単位 680単位 1,240単位 1,120単位	
	③看護補助者又は精神保健福祉士と訪問の場合 (1)同一建物内1人又は2人に訪問した場合 (2)同一建物内3人に訪問した場合 (3)同一建物内1人又は2人に2回/日訪問した場合 (4)同一建物内3人以上に2回/日訪問した場合 (5)同一建物内1人又は2人に3回以上/日訪問した場合 (6)同地建物内3人以上に3回以上/日訪問した場合	300単位 270単位 600単位 540単位 1,000単位 900単位	
	(1)1日に2回の訪問を行なった場合 ①同一建物内1人又は2人に訪問した場合 ②同一建物内3人以上に訪問した場合	450単位 400単位	・精神科在宅患者支援管理料1又は2を算定している場合
	(2)1日に3回以上の訪問を行なった場合 ①同一建物内1人又は2人に訪問した場合 ②同一建物内3人以上に訪問した場合	800単位 720単位	
精神科複数回 訪問看護加算	イ单一建物利用者1人の場合	840単位/月	・精神科重症患者支援管理料を算定する利用者で保険医療機関と連携して訪問看護を行う場合 ①1年以上精神病棟に入退院を繰り返している方 ②統合失調症、気分障害又は重度認知症の方で退院時のG A F尺度40以下の方 ③精神科を標榜する保健医療機関への通院が困難な方 ④障害福祉サービスを利用していない方
	ロ单一建物利用者2人以上の場合	580単位/月	
精神科重症患 者支援管理連 携加算	訪問看護ベース アップ評価料	78単位	別に厚生労働大臣が定める基準により、主として医療に従事する職員の処遇改善を図る場合に算定
医療DX情報 活用加算		5単位	電子資格確認で利用者の診療情報取得し、計画的管理・実施した場合

(別表2-6)

[自費利用およびその他の費用]

自費利用の場合は、介護保険利用料金10割負担となります。

介護保険利用対象の方	種別	利用料金	摘要
	訪問看護費	(1) 看護師が訪問看護を行った場合 ・所要時間が20分未満の場合 ¥3,140／1回 ・所要時間が30分未満の場合 ¥4,710／1回 ・所要時間が30分以上1時間未満の場合 ¥8,230／1回 ・所要時間が1時間以上1時間30分未満の場合 ¥11,280／1回 (2) 理学療法士が訪問看護を行った場合 ¥2,940／20分	・自費利用の場合は、介護保険利用料金の10割負担。
	時間外加算	訪問看護費	・早朝 6:00～8:00
	早朝・夜間加算	(1) 早朝・夜間の場合 ¥2,060加算／1回	・夜間 18:00～22:00
	時間外加算	訪問看護費	・深夜 22:00～6:00
	深夜加算	(1) 深夜の場合 ¥4,120加算／1回	
	その他費用	エンゼルケア（自宅で看取られる方） ¥11,000	
医療保険利用対象の方	種別	利用料金	摘要
	訪問看護費	(1) 看護師が訪問看護を行った場合 ¥8,550／1回	・自費利用の場合は、医療保険利用料金の10割負担。
	時間外加算	訪問看護費	・早朝 6:00～8:00
	早朝・夜間加算	(1) 早朝・夜間の場合 ¥2,140加算／1回	・夜間 18:00～22:00
	時間外加算	訪問看護費	・深夜 22:00～6:00
	深夜加算	(1) 深夜の場合 ¥4,280加算／1回	
	その他費用	エンゼルケア（自宅で看取られる方） ¥11,000	

(別表2-7)

次にあげる訪問看護加算は、ケアマネジャーの作成する（介護予防）居宅サービス計画書（ケアプラン）等に基づいて、利用者の同意を得て算定します。
(1単位=10円)

介護保険	□緊急時訪問看護加算（別表2-1参照）			600単位
	I	□在宅麻薬等注射管理	□在宅腫瘍化学療法注射指導管理	□在宅強心剤持続投与指導管理
		□在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある方		
		□気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態にある方		
	II	□在宅自己腹膜灌流指導管理	□在宅血液透析指導管理	□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	□在宅酸素療法指導管理
		□在宅持続陽圧呼吸療法指導管理		
		□ドレーンチューブを使用している状態の方		
		□人工肛門、人工膀胱を設置している状態の方		
		□真皮を越える褥瘡（NPUAP分類III度・IV度又はDESIGN分類D3,D4,D5）状態にある方		
	□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			250単位
	□訪問看護ターミナルケア加算			2,500単位
医療保険	□24時間対応体制加算（別表2-3参照）			680単位
	I	□在宅麻薬等注射管理	□在宅腫瘍化学療法注射指導管理	□在宅強心剤持続投与指導管理
		□在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある方		
		□気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態にある方		
	II	□在宅自己腹膜灌流指導管理	□在宅血液透析指導管理	□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	□在宅酸素療法指導管理
		□在宅持続陽圧呼吸療法指導管理		
		□ドレーンチューブを使用している状態の方		
		□人工肛門、人工膀胱を設置している状態の方		
		□真皮を越える褥瘡（NPUAP分類III度・IV度又はDESIGN分類D3,D4,D5）状態にある方		
	□在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している方			250単位
	□訪問看護ターミナルケア療養費1			2,500単位
	□訪問看護ターミナルケア療養費2			1,000単位

【その他、利用に係る費用について】

(1) 交通費

通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要した交通費は、その実費をいただきます。尚、自動車を使用した場合の交通費は、通常の事業の実施地域を超える地点から 1 Kmごとに 20 円をいただくこととします。

(2) キャンセル料

当日及び訪問してからのキャンセルについては、予定訪問看護サービス報酬の 10 割りをお支払いいただきます。ただし、介護予防訪問看護は対象となりません。

(3) (1)、(2)についてのお支払いは、毎月請求時に利用料と一緒にいただくこととします。

(4) 記録複写物の交付に関する費用については、記録 1 枚につき実費をいただきます。

(別表 3) 利用者相談窓口及び苦情申し立て機関

利用者相談窓口 担当者 渡辺 由紀江	利用時間 平日 午前 8:45～午後 5:30 (ただし、国民の祝日及び 12 月 30 日から 1 月 3 日までを除く。) 利用方法 電話 (0220) 23-7761 面接 自宅等訪問又は来所
宮城県東部保健福祉事務所 高齢者支援班	利用時間 平日 午前 9:00～午後 5:00 利用方法 電話 (0220) 22-6117
登米市 長寿介護課 介護給付係	利用時間 平日 午前 9:00～午後 5:00 利用方法 電話 (0220) 58-5551
栗原市 市民生活部 介護福祉課 介護保険係	利用時間 平日 午前 9:00～午後 5:00 利用方法 電話 (0228) 22-1350
宮城県国民健康保険団体連合会 介護保険課	利用時間 平日 午前 9:00～午後 4:00 利用方法 電話 (022) 222-7700

(別表 4) 虐待防止等責任者とその職務

担当者	職務
虐待防止等責任者 渡辺 由紀江	①委員会の設置及び開催と結果・内容の従業者への周知徹底 ②虐待防止等研修計画作成及び実施 ③苦情解決体制整備、その他虐待防止等の必要な措置等