

重要事項説明書

訪問看護ステーション こころ

重要事項説明書

1 事業所の概要

- (1) 事業所名 訪問看護ステーション ころろ
(2) 所在地 〒132-0024 東京都江戸川区一之江 2 丁目 8-14 エポメック 203
電話 03-5879-3763
(3) 代表者 管理者 梅澤 真弓
業者指定番号：1362390385 江戸川区
(4) サービス提供地域 江戸川区、葛飾区、墨田区、江東区

ただし、葛飾区は柴又、高砂、鎌倉、細田、奥戸、青戸、立石、東立石、四つ木、東四つ木、新小岩、東新小岩、西新小岩のみとし、江東区は大島、亀戸のみとする。

- (5) 事業概要 平成 29 年 11 月開設
{現在行っている事業}
・訪問看護 ・介護予防訪問看護

2 営業日及び営業時間

営業日	月	火	水	木	金	土	日	祝
9 時～18 時	○	○	○	○	○	○	○	○

年末年始（12 月 30 日～1 月 3 日）は、原則として訪問はお休みします。
24 時間対応の患者様はこの限りではありません。

3 事業所の職員体制

管理者 1 名 看護師 常勤兼務 1 名 看護師又は准看護師 常勤 1 名以上 常勤換算で 2.5 名以上 理学療法士等 適正数

4 サービスの内容及び留意事項

(1) サービスの内容

サービス区分と種類	サービスの内容
訪問看護計画の作成	主治医の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画を作成します。
訪問看護の提供	訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 具体的な訪問看護の内容 ① 病状・障害の観察 ② 清拭・洗髪等による清潔の保持 ③ 医療機器・カテーテル等の管理 ④ 床ずれの予防及び処置その他創処置 ⑤ 食事及び排泄等日常生活の世話 ⑥ 服薬の確認、指導 ⑦ リハビリテーション ⑧ ターミナルケア

	⑨ 療養生活や介護方法の指導 ⑩ その他医師の指示による必要な医療処置・看護ケア等
--	--

(2) サービス提供にあたっての留意事項

看護職員はサービスの提供にあたって、次の行為は行いません。

- ① 利用者又は家族の金銭、預金通帳、証書、書類などの預かり
- ② 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ④ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑤ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑥ 利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

5 サービス提供の記録

- (1) サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「訪問看護記録書」等の書面に必要事項を記入します。
- (2) 事業者は、「訪問看護計画書」の内容に沿って、サービス提供の状況、目的達成等の状況等に関する「訪問看護記録書」その他の記録を作成して、利用者に説明の上、提出するとともに、居宅介護支援事業者と情報共有します。
- (3) 事業者は、前記「訪問看護記録書」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、又は実費負担によりその写しを交付します。

6 サービス提供責任者 / ご相談窓口・苦情対応

- (1) サービス提供責任者は次の通りです。サービスについてご相談や苦情がある場合にはどんなことでもお寄せ下さい。

氏名：梅澤 真弓 連絡先：03-5879-3763

公的機関においても、次の機関にてお問い合わせ、苦情の申し立て等ができます。

【介護保険】

江戸川区役所福祉部介護保険課：03-5662-0309

葛飾区福祉部介護保険課：03-5654-8246

墨田区福祉保健部介護保険課：03-5608-6149

江東区福祉部介護保険課：03-3647-9099

東京都福祉局高齢者施策推進部介護保険課：03-5320-4291

東京都国民健康保険団体連合会介護相談窓口：03-6238-0177

【医療保険】

東京都医療安全支援センター「患者の声相談窓口」：03-5320-4435

江戸川保健所生活衛生課医事薬事係：03-3658-3177

葛飾区保健所患者相談窓口コールセンター：03-3602-1226

墨田区保健所保健計画課 医事係：03-5608-6501

江東区保健所生活衛生課：03-3647-5844

厚生労働省関東信越厚生局東京事務所指導監査課：03-6691-2049

- (2) サービスを行う主な担当者は、次の通りです。

職名：_____

氏名：_____

7 利用者負担

- (1) 利用者からいただく利用者負担金は別紙「料金表」の通り、法令に従って請求します。
なお、この重要事項説明書の同意（署名・捺印）によって、利用料金に関する同意を得られたものとします。
- (2) この金額は、医療保険及び介護保険の法定利用料に基づく金額です。
- (3) 利用者負担金は月末〆、翌月 10 日以降請求、お支払いいただきます。
保険外サービスとなる場合には全額自己負担となります。
- (4) 利用者負担金は現金による集金か、銀行口座引落をお選びいただきます。

8 キャンセル

- (1) 利用者がサービスの利用を中止する際には、すみやかに次の連絡先までご連絡ください。キャンセル料はいただいております。

連絡先：03-5879-3763

9 緊急時の対応方法

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、家族、主治医、救急機関、居宅介護支援事業者等に連絡します。

ご家族	氏名	続柄
	連絡先（昼）	
	連絡先（夜）	
主治医	医療機関名	医師名
	電話番号	
居宅介護支援事業所 （介護保険）	事業所名	担当者名
	電話番号	

10 損害賠償と事故の対応

事業者はサービスの提供にあたって、安全に行うよう十分に注意し、事故防止に努めます。万が一、利用者やご家族にけがを負わせた場合、財産を損壊した場合には速やかに応急手当をし、損害を賠償いたします。

ただし、自らの責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。

なお、事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名：あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 保険名：公益財団法人日本訪問看護財団 あんしん総合保険制度 補償の概要：訪問看護事業者賠償責任保険
--

11 災害発生時・感染症まん延時の対応

災害発生時は、その規模や被害状況により通常の訪問看護を行えない可能性があります。災害時の情報、被害状況を把握し安全を確保したうえで、利用者の安否確認や支援、主治医や関係機関との連携、必要時の訪問を行います。

また、災害及び感染症まん延時に訪問看護の提供を実施するため、また早期に業務再開を図るため、業務継続計画を作成し、定期的に研修・訓練を実施します。

12 衛生管理等

- (1) 管理者は従業員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 管理者は訪問看護事業所の設備及び備品等について、衛生的に管理します。
- (3) 管理者は従業員の研修等を行って感染症の発生及びまん延防止に努めます。

13 虐待の防止

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：梅澤 真弓
-------------	-----------

- (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の防止を啓発・普及するための研修を行い、研修を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上を図ります。
- (5) 個別支援計画の作成など適切な支援を実施します。
- (6) 従業者が支援にあたっての悩みや苦情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を整備します。
- (7) 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、速やかにこれを区市町村に通報します。

14 身体的拘束等

事業者は、サービス提供にあたって、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。

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。

15 身分証携行義務

従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又は利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

16 カスタマーハラスメントへの対応

従業者に対して、暴言、暴力等ハラスメント行為が発生した場合は、関係者間で協議し解決を図ります。解決が困難で、健全な信頼関係が構築できず訪問看護の効果が期待できないと判断した場合は、行政や居宅介護支援事業所等に相談のうえ、訪問看護の中止または契約解除とすることがあります。

17 個人情報の利用

別添の個人情報使用同意書のとおり、個人情報の取り扱いについて条項に従い順守します。

18 その他

- (1) 訪問看護サービスは、かかりつけ医の指示を受けて実施されます。利用者様には月 1 回

以上の通院または訪問診療を受けていただき、医師からの「訪問看護指示書」（１～６か月ごと）が必要です。

- (2) 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、訪問看護計画書および報告書の作成について、看護師との連携をとっての制作が必要となるため、当事業所看護師が計画作成のために１度訪問いたします。その後は、計画作成のために少なくとも３か月に１回（通常１か月に１回）または、体調・環境の変化があった場合には都度、看護師が訪問します。
- (3) 理学療法士等の訪問につきましては、看護業務の一環であり看護師の代わりに理学療法士等が訪問しておりますことをご了承ください。

サービス契約にあたり上記のとおり説明しました。

令和 年 月 日

(事業所) 東京都江戸川区一之江 2 丁目 8-14 エポメック 203

訪問看護ステーション こころ

管理者 梅澤 真弓 ⑩

説明者 ⑩

サービス契約にあたり上記のとおり説明を受け同意します。

令和 年 月 日

(利用者) 住所 _____

氏名 _____ ⑩

(代理人)

私は、本人に代わり上記署名を行いました。

住所 _____

氏名 _____ ⑩

本人との関係 _____

個人情報取扱同意書

1. 利用目的

- (1) 利用者へのサービス提供、介護保険請求事務、各事業所の管理運営事務、並びにその他訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護、認知症対応型共同生活介護、特定施設入所者生活介護、居宅介護支援及び福祉用具販売・貸与等介護サービス（介護予防サービスを含む）提供に係る一切の業務のため。
- (2) その他上記に付帯関連する業務のため
上記利用目的の範囲内に含まれる具体的な業務の例については、次のとおりです。
 1. 利用者に当社介護サービスを提供するため
 2. 介護保険事務のため
 3. 利用者の施設の入退所等の管理のため
 4. 当社事業所の会計・経理のため
 5. 関係者各機関への事故等の報告のため
 6. 利用者に医療上緊急の必要性がある場合、医療機関等に対して心身の状況等の情報、及び付随する家族の情報を提供するため
 7. 利用者への当社介護サービスの改善を図るため
 8. 利用者に介護サービスを提供するにあたり、当社以外の介護サービス事業者や居宅介護支援事業者等と連携（サービス担当者会議等）をとり、これらからの照会に回答するため
 9. 利用者に介護サービスを提供するにあたり、医師・医療機関等に意見・助言等を求めるため
 10. 当社以外の介護サービス事業者や居宅介護支援事業者に業務委託をするため
 11. 家族などへ利用者の心身の状況を説明するため
 12. 介護保険事務を他社に委託するため
 13. 債権回収業務を他社に委託するため
 14. 審査支払機関へレセプトを提出するため
 15. 審査支払機関や保険者からの照会に回答するため
 16. 賠償責任保険などに係る保険会社等への相談又は届出等をするため
 17. 当社介護サービスを含む業務の維持・改善のためのアンケート調査及び基礎資料に用いるため
 18. 当社施設等を利用して行われる教育実習に協力するため
 19. 行政機関による指導・監査等に協力するため
 20. 第三者機関による当社介護サービスの評価・調査等に協力するため

2. 使用する事業者の範囲

訪問看護ステーション及び居宅介護支援事業者、介護サービス事業者、主治医、医療機関、民生委員、集金代行業者、委託業者、保険者とします。

3. 使用する期間

契約書に定める第2条（契約の有効期間）と同じ取扱となります。

4. 条件

- (1) 個人情報の提供は、必要な範囲内とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう、細心の注意を払うこと。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手側、内容等の経過を記録しておくこと。
- (3) 個人情報保護法を遵守すること。

個人情報の取扱いについて、上記のとおり説明しました。

令和 年 月 日

事業者 所在地 東京都江戸川区一之江 2 丁目 8-14 エポメック 203
 名 称 ファーマケアリンク株式会社
 代表者 代表取締役 梅澤真弓 ㊞

サービス提供事業所
 所在地 東京都江戸川区一之江 2 丁目 8-14 エポメック 203
 名 称 訪問看護ステーション ころろ ㊞

【訪問看護事業】

訪問看護ステーション ころろ 所長 殿

私議、この度貴事業所のサービスを利用するにあたり、上記の事項について
私および私の家族の個人情報の取扱いについて同意します。

令和 年 月 日

契約者： _____ ㊞

家族代表者： _____ ㊞

代理人： _____ ㊞

訪問看護ステーション ころも 訪問看護 別紙料金表（介護保険）

【利用者負担算出方法】

地域単価×単位数＝〇〇円（1円未満切り捨て）

〇〇円－（〇〇円×負担割合※1（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）

※1 負担割合は1割負担の場合：0.9、2割負担の場合：0.8

1級地 11.40 円

訪問看護費（1回につき）		単位数	利用者負担額 （1割）	利用者負担額 （2割）	利用者負担額 （3割）	備考
（1）所要時間20分未満の場合		314	358	716	1,074	24時間体制、週1回以上
（2）所要時間30分未満の場合		471	537	1,074	1,611	
（3）所要時間30分以上1時間未満の場合		823	938	1,876	2,815	
（4）所要時間1時間以上1時間30分未満の場合		1,128	1,286	2,572	3,858	
（5）理学療法士等による訪問の場合（20分）		294	335	670	1,005	1回につき
1日に3回以上訪問看護を行った場合（90％）		265	302	604	906	1回につき
複数名訪問加算 （看護師+理学療法士等）	所要時間30分未満の場合	254	290	579	869	1回につき
	所要時間30分以上の場合	402	458	917	1,375	
連携型定期巡回・随時対応型訪問介護 要介護1～4		2,961	3,376	6,751	10,127	1月につき
長時間訪問看護加算		300	342	684	1,026	1回につき1時間30分以上
☐ 緊急時訪問看護加算（Ⅰ）		600	684	1,368	2,052	申込み無しは緊急時対応不可
☐ 特別管理加算（Ⅰ）		500	570	1,140	1,710	1月につき
☐ 特別管理加算（Ⅱ）		250	285	570	855	1月につき
ターミナルケア加算		2,500	2,850	5,700	8,550	死亡月につき
初回加算Ⅰ		350	399	798	1,197	1月につき
退院時共同指導加算		600	684	1,368	2,052	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
看護・介護職員連携強化加算		250	285	570	855	1月に1回に限り
介護職員等処遇改善加算		（介護報酬総単位数×1.8％）×11.40				1月につき

時間外の加算

項目		備考
夜間・早朝訪問看護加算	夜間（18時～22時） 早朝（6～8時）	基本料金の25%増し
深夜訪問看護加算	深夜（22時～6時）	基本料金の50%増し

運営基準に定められたその他の費用

項目	金額	説明
※永眠時処置代	10,000円	ご家族・ご本人のご意思により実施した場合に左記料金を頂戴します。
※日常生活用具・リハビリテーション使用物品等	実費	日常生活または療養上の世話に係る日常生活用具、リハビリテーションにおいて使用する物品のうち、利用者の同意を得られたものに関しては実費を請求します。

通常のサービス提供を超える費用（利用者負担10割）

項目	金額	説明
介護保険外サービス	20,000円	区分限度額を超えてサービスを利用したい場合など、介護保険枠外のサービス料金です。（3時間）
2時間以上の延長訪問看護	6,000円/時間	

上記の内容について説明を受け同意いたします。
また、チェック項目（☒）を設けた加算について算定することに同意いたします。

年 月 日 利用者氏名 印

または代理人氏名 印

訪問看護ステーション ころこ 介護予防訪問看護 別紙料金表（介護保険）

【利用者負担算出方法】

地域単価×単位数＝〇〇円（1円未満切り捨て）
〇〇円－（〇〇円×負担割合※1（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）
※1 負担割合は1割負担の場合：0.9、2割負担の場合：0.8、3割負担の場合：0.7

1級地 11.40 円

介護予防訪問看護費（1回につき）		単位数	利用者負担額 （1割）	利用者負担額 （2割）	利用者負担額 （3割）	備考
（1）所要時間20分未満の場合		303	345	691	1,036	24時間体制、週1回以上
（2）所要時間30分未満の場合		451	514	1,028	1,542	
（3）所要時間30分以上1時間未満の場合		794	905	1,810	2,715	
（4）所要時間1時間以上1時間30分未満の場合		1,090	1,243	2,485	3,728	
（5）理学療法士等による訪問の場合		284	324	648	971	1回につき
1日に3回以上訪問看護を行った場合（90％）		142	162	324	486	
複数名訪問看護加算Ⅰ	所要時間30分未満の場合	254	290	579	869	1回につき
（看護師＋看護師等）	所要時間30分以上の場合	402	458	917	1,375	
長時間訪問看護加算		300	342	684	1,026	1回につき1時間30分以上
☐ 緊急時訪問看護加算（Ⅰ）		600	684	1,368	2,052	申込み無しは緊急時対応不可
☐ 特別管理加算（Ⅰ）		500	570	1,140	1,710	1月につき
☐ 特別管理加算（Ⅱ）		250	285	570	855	1月につき
初回加算Ⅰ		350	399	798	1,197	1月につき
退院時共同指導加算		600	684	1,368	2,052	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
介護職員等処遇改善加算		（介護報酬総単位数×1.8％）×11.40				

時間外の加算

項目		備考
夜間・早朝訪問看護加算	夜間（18時～22時） 早朝（6～8時）	基本料金の25％増し
深夜訪問看護加算	深夜（22時～6時）	基本料金の50％増し

運営基準に定められたその他の費用

項目	金額	説明
日常生活用具 リハビリテーション使用物品等	実費	日常生活または療養上の世話に係る日常生活用具、リハビリテーションにおいて使用する物品のうち、利用者の同意を得られたものに関しては実費を請求します。
永眠時処置代	10, 000円	ご家族・ご本人のご意思により実施した場合に左記料金を頂戴します。

通常のサービス提供を超える費用（利用者負担10割）

項目	金額	説明
介護保険外サービス	介護報酬告示上の額と同額	区分限度額を超えてサービスを利用したい場合など、介護保険枠外のサービス料金です。

*介護・医療保険サービス対象外の自費訪問についても同額となります。

上記の内容について説明を受け同意いたします。
また、チェック項目（☒）を設けた加算について算定することに同意いたします。

年 月 日 利用者氏名 印
または代理人氏名 印

訪問看護ステーション ころも 訪問看護 別紙料金表（医療保険）

◇基本利用料（必ずかかるもの）

令和8年6月1日改正

項目		料金	基本利用料(患者負担金)			備考
			1割負担	2割負担	3割負担	
訪問看護基本療養費Ⅰ (1日につき)	週3日目まで	5,550	555円	1110円	1665円	例) 週2日、月に8日訪問 5,550円×8日=44,400円 ⇒ (1割負担) 4,440円 (3割負担) 13,320円
	週4日目以降	6,550	655円	1310円	1965円	
訪問看護基本療養費Ⅲ	外泊時	8,500	850円	1700円	2550円	外泊中に訪問看護を利用した場合
管理療養費 (1日につき)	1日目	7,710	771円	1542円	2313円	例) 週2日、月に8日訪問 7,710円×1日 3,010円×7日=21,070円 7,710円+21,070円=28,780円 ⇒ (1割負担) 2,878円 (3割負担) 8,634円
	2日目以降 (単一建物居住者が20人未満)	3,010	301円	602円	903円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)		1,050	105円	210円	315円	国の制度に基づき、訪問看護に携わる職員の給与引き上げ(賃上げ)および処遇改善を行うための加算(月1回)
訪問看護物価対応料1	月の1日目	60	6円	12円	18円	近年の物価高騰(光熱費・燃料費等)に対応し、今後も安全に訪問看護をお届けするための国が定めた加算
	月の2日目以降	20	2円	4円	6円	
情報提供療養費(月1回)		1,500	150円	300円	450円	行政への情報提供・報告

◇状況に応じて算定される加算

項目		料金	基本利用料(患者負担金)			備考
			1割負担	2割負担	3割負担	
☐ 24時間対応体制加算(月1回)		6,800	680円	1360円	2040円	緊急対応体制を整える場合に算定 申込み無しは24時間対応不可
☐ 特別管理加算(月1回)	Ⅰ	5,000	500円	1000円	1500円	留置カテーテル、気管切開、在宅悪性腫瘍患者指導管理を受けている状態
	Ⅱ	2,500	250円	500円	750円	在宅酸素、点滴注射、人工肛門、人工呼吸器、真皮を超える褥瘡等
緊急訪問看護加算(14日目まで)		2,650	265円	530円	795円	緊急訪問した場合、日単位で算定
在宅患者緊急時カンファレンス加算		2,000	200円	400円	600円	主治医とのカンファレンスを実施した場合、月2回まで算定
☐ 在宅患者連携指導加算(月1回)		3,000	300円	600円	900円	訪問診療・歯科・薬剤等医療機関と情報共有を行い、それを踏まえて指導を行った場合に算定
難病等複数回訪問加算	1日2回	4,500	450円	900円	1350円	同日に2回目の訪問を行った場合に算定
	1日3回以上	8,000	800円	1600円	2400円	同日に3回目以上の訪問を行った場合に算定
複数名訪問看護加算		4,500	450円	900円	1350円	1回につき
訪問看護ターミナルケア療養費1		25,000	2500円	5000円	7500円	死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上の訪問看護を実施した場合

◇時間外の利用

項目		料金	基本利用料(患者負担金)			備考
			1割負担	2割負担	3割負担	
夜間・早朝訪問看護加算 18時～22時/6時～8時		2,100	210円	420円	630円	夜間(18時～22時)、早朝(6～8時)に訪問を実施した場合
深夜訪問看護加算22時～6時		4,200	420円	840円	1260円	深夜(22時～6時)に訪問を実施した場合

◇退院時に算定される加算

項目		料金	基本利用料(患者負担金)			備考
			1割負担	2割負担	3割負担	
退院時共同指導加算(適応時)		8,000	800円	1600円	2400円	入院中より在宅療養の調整を行った場合
特別管理指導加算		2,000	200円	400円	600円	特別管理加算を算定する状態にある場合
退院支援指導加算(適応時) 90分未満		6,000	600円	1200円	1800円	退院日における看護師による支援

◇健康保険が使えない利用料

項目	利用料金
2時間以上の延長訪問看護	6,000円/時間
永眠時処置代	10,000円(税別)
衛生材料等日常生活に必要な物品	実費
リハビリテーションに使用する物品	実費
制度外の訪問	上記金額の10割負担

上記の内容について説明を受け同意いたします。
また、チェック項目(☑)を設けた加算について算定することに同意いたします。

年 月 日 利用者氏名 印

または代理人氏名 印

訪問看護ステーション ころろ 精神科訪問看護 別紙料金表（医療保険）

◇基本利用料（必ずかかるもの）

令和8年6月1日改正

項目		料金	基本利用料(患者負担金)			備考
			1割負担	2割負担	3割負担	
精神科訪問看護 基本療養費Ⅰ・Ⅲ (1日につき)	週3日まで 30分以上 /30分未満	5,550 /4,250	555円 /425円	1,110円 /850円	1,665円 /1,275円	例) 週2日、月に8日訪問 5,550円×8日=44,400円 ⇒ (1割負担) 4,440円 (3割負担) 13,320円
	週4日以降 30分以上 /30分未満	6,550 /5,100	655円 /510円	1,310円 /1,020円	1,965円 /1,530円	
精神科訪問看護 基本療養費Ⅳ	外泊時	8,500	850円	1700円	2550円	*外泊中に訪問看護を利用した場合
管理療養費(1日につき)	月の1日目	7,710	771円	1542円	2313円	例) 週2日、月に8日訪問 7,710円×1日 3,010円×7日=21,070円 7,710円+21,070円=28,780円 ⇒ (1割負担) 2,878円 (3割負担) 8,634円
	月の2日目以降	3,010	301円	602円	903円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)		1,050	105円	210円	315円	国の制度に基づき、訪問看護に携わる職員の給与引き上げ(賃上げ)および処遇改善を行うための加算(月1回)
訪問看護物価対応料 1	月の1日目	60	6円	12円	18円	近年の物価高騰(光熱費・燃料費等)に対応し、今後も安全に訪問看護をお届けするための国が定めた加算
	月の2日目以降	20	2円	4円	6円	
情報提供療養費(月1回)		1,500	150円	300円	450円	行政への情報提供・報告

◇状況に応じて算定される加算

項目		料金	基本利用料(患者負担金)			備考
			1割負担	2割負担	3割負担	
□24時間対応体制加算(月1回)		6,800	680円	1360円	2040円	緊急対応体制を整える場合に算定 申込み無しは24時間対応不可
□特別管理加算(月1回)	Ⅰ	5,000	500円	1000円	1500円	留置カテーテル、気管切開、在宅悪性腫瘍患者指導管理を受けている状態
	Ⅱ	2,500	250円	500円	750円	在宅酸素、点滴注射、人工肛門、人工呼吸器、真皮を超える褥瘡等
精神科緊急訪問看護加算		2,650	265円	530円	795円	緊急訪問した場合、月14日目まで日単位で算定
在宅患者緊急時カンファレンス加算		2,000	200円	400円	600円	主治医とのカンファレンスを実施した場合、月2回まで算定
□在宅患者連携指導加算(月1回)		3,000	300円	600円	900円	訪問診療・歯科・薬剤等医療機関と情報共有を行い、それを踏まえて指導を行った場合に算定
精神科複数回訪問加算	1日2回	4,500	450円	900円	1350円	同日に2回目の訪問を行った場合に算定
	1日3回以上	8,000	800円	1600円	2400円	同日に3回目以上の訪問を行った場合に算定
複数名精神科訪問看護加算	1日1回	4,500	450円	900円	1350円	看護師等が複数名で訪問を行った場合に算定
	1日2回	9,000	900円	1800円	2700円	同日に2回目の訪問を行った場合に算定
	1日3回以上	14,500	1450円	2900円	4350円	同日に3回目以上の訪問を行った場合に算定
ターミナルケア療養費1		25,000	2500円	5000円	7500円	死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上の訪問看護を実施した場合

◇時間外の場合

項目		料金	基本利用料(患者負担金)			備考
			1割負担	2割負担	3割負担	
夜間・早朝訪問看護加算 18時～22時/6時～8時		2,100	210円	420円	630円	夜間(18時～22時)、早朝(6～8時)に訪問を実施した場合
深夜訪問看護加算22時～6時		4,200	420円	840円	1260円	深夜(22時～6時)に訪問を実施した場合

◇退院時に算定される加算

項目		料金	基本利用料(患者負担金)			備考
			1割負担	2割負担	3割負担	
退院時共同指導加算(適応時)		8,000	800円	1600円	2400円	入院中より在宅療養の調整を行った場合
特別管理指導加算		2,000	200円	400円	600円	特別管理加算を算定する状態にある場合
退院支援指導加算(適応時)		6,000	600円	1200円	1800円	退院日における看護師による支援

◇健康保険が使えない利用料

項目	利用料金
2時間以上の延長訪問看護	6,000円/時間
永眠時処置代	10,000円(税別)
衛生材料等日常生活に必要な物品	実費
リハビリテーションに使用する物品	実費
制度外の訪問	上記金額の10割負担
訪問看護医療DX情報活用加算	50円/月

上記の内容について説明を受け同意いたします。
また、チェック項目(☑)を設けた加算について算定することに同意いたします。

年 月 日 利用者氏名 印

または代理人氏名 印