

訪問看護・介護予防訪問看護 重要事項説明書

利用者様に対するサービスの提供開始にあたり、が説明すべき重要事項は、
次のとおりです。

1. 事業者概要

事業者	
事務所所在地	
代表者	
設立年月日	
電話番号	

2. ご利用事業所の概要

事業所名称		
サービス種類		
事業所所在地		
電話番号		
指定年月日・事業所番号		
管理者		
通常の事業の実施地域		

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	
運営の方針	

4. 訪問看護の提供方法及び内容

訪問看護（又は介護予防訪問看護）は、病状が安定期にある利用者について、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士等（以下「訪問看護職員」といいます。）が、お宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行うことにより、利用者の療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を図るサービスです。

（1）提供方法

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・指導を行なう。

(2) 内容

- ・健康状態の観察、健康相談
- ・血圧、体温、脈拍、呼吸の測定 ・病状の観察と相談 ・心の健康相談 など
- ・身体清潔のケア（清拭、洗髪など）
- ・排泄のケア ・床ずれ予防及び手当
- ・療養環境の整備 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（食事、排泄） 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

5. 営業日時

営業日	
営業時間	

6. 事業所の職員体制

職 種	資 格	常勤(名)	非常勤(名)	備 考
管理者				
看護職員				
事務員				

7. 利用料

(1)あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割の額（一定以上の所得のある方は2割、3割）です。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

介護保険の提供サービス (地域区分:名古屋市3級地)	医療保険の提供サービス (令和2年4月1日診療報酬改定)
<p>■訪問看護費</p> <p>保健師、看護師による訪問</p> <p>【20未満】 312単位/回</p> <p>【30分未満】 469単位/回</p> <p>【30分以上1時間未満】 819単位/回</p> <p>【1時間以上1時間30分未満】 1,122単位/回</p> <p>准看護師による訪問</p> <p>上記単位の90/100で算定</p> <p>理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による訪問</p> <p>【1回20分以上】 297単位(6回/週まで)</p> <p>1日に2回を超えて実施する場合は90/100)</p> <p>■介護予防訪問看護費</p> <p>保健師、看護師による訪問</p> <p>【20未満】 301単位/回</p> <p>【30分未満】 449単位/回</p> <p>【30分以上1時間未満】 709単位/回</p> <p>【1時間以上1時間30分未満】 1,084単位/回</p> <p>准看護師による訪問</p> <p>上記単位の90/100で算定</p> <p>理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による訪問</p> <p>【1回20分以上】 287単位(6回/週まで)</p> <p>1日に2回を超えて実施する場合は90/100)</p> <p>※指定訪問看護事業所の所属する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問看護事業所と同一の建物に居住する利用者または指定訪問看護事業所における</p>	<p>■訪問看護基本療養費(Ⅰ)</p> <p>イ.保健師、助産師又は看護師による場合(ハを除く)</p> <p>【週3日目まで】 5,550円/日</p> <p>【週4日目以降】 6,550円/日</p> <p>ロ.准看護師</p> <p>【週3日目まで】 5,050円/日</p> <p>【週4日目以降】 6,050円/日</p> <p>ハ.悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア、褥瘡ケアまたは人工肛門ケア、人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師による訪問による場合 12,850円/日</p> <p>ニ.理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 5,550円/日</p> <p>※1回の訪問時間は30分～1時間30分が標準</p> <p>※週4日以上算定できるのは、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・厚生労働大臣が認める疾患等 ・急性憎悪その他主治医が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認めたことによる特別訪問看護指示書の指示期間中の利用者のみ <p>■訪問看護基本療養費(Ⅱ)(同一建物居住者)</p> <p>イ.「同一建物居住者」への保健師、助産師、看護師</p> <p>①同一日に2人</p> <p>【週3回目まで】 5,550円/日</p> <p>【週4日目以降】 6,550円/日</p> <p>②同一日3人以上</p> <p>【週3回目まで】 2,780円/日</p> <p>【週4日目以降】 3,280円/日</p>

<p>1ヶ月あたりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定点数の100分の90に相当する単位数を算定する。</p> <p>指定訪問看護事業所における1ヶ月あたりの利用者が同一敷地内等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定点数の100分の85に相当する単位数を算定する。</p> <p>■緊急時訪問看護加算(届出) 574単位/月</p> <p>緊急時訪問看護加算は、利用者、家族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に対応でき、必要に応じて緊急訪問を行うことができる体制にある訪問看護ステーションが、計画的に訪問することとなっていない緊急の訪問を行う体制にある場合、加算の他に所定の単位数を算定する旨を利用者に説明し、同意を得た場合算定する。</p> <p>■特別管理加算(届出)</p> <p>特別管理加算(1) 500単位/月</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅悪性腫瘍等患者指導管理を受けている状態 ・在宅気管切開患者指導管理を受けている状態 ・気管カニューレを使用している状態 ・留置カテーテルを使用している状態 <p>特別管理加算(2) 250単位/月</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅自己腹膜灌流指導料を受けている状態 ・在宅血液透析指導管理を受けている状態 ・在宅酸素療法指導料を受けている状態 ・在宅中心静脈栄養指導管理を受けている状態 ・在宅成分栄養経管栄養放指導管理を受けている状態 ・在宅自己導尿指導管理を受けている状態 ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態 ・在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態 ・在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態 	<p>ロ. 准看護師による訪問</p> <p>①同一日に2人</p> <p>【週3回目まで】5,050円/日</p> <p>【週4日目以降】6,050円/日</p> <p>②同一日3人以上</p> <p>【週3回目まで】2,530円/日</p> <p>【週4日目以降】3,030円/日</p> <p>ハ. 悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア、褥瘡ケアまたは人工肛門ケア、人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師による訪問 12,850円/月</p> <p>ニ. 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士</p> <p>①同一日に2人 5,550円/日</p> <p>②同一日3人以上 2,780円/日</p> <p>■訪問看護基本療養費(Ⅲ)(外泊時) 8,500円/回</p> <p>在宅療養を備えて一時的に外泊をしている者で、次の要件(①～③)に当てはまるものに対して、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回に限り算定する。厚生労働大臣が定める疾病等の利用者については2回。</p> <p>①「特掲診療料の施設基準等」別表7に掲げる疾病等の者</p> <p>②「特掲診療料の施設基準等」別表8に掲げる者</p> <p>③在宅療養に備えた一時的な外泊に当たり、訪問看護が必要であると認めた者。</p> <p>※同一日に訪問看護管理療養費は算定できない。</p> <p>※医療保険対象者だけでなく、要介護被保険者も算定可能。</p> <p>■訪問看護管理療養費</p> <p>訪問看護管理療養費は、安全な提供体制が整備され、訪問看護基本療養費および精神科訪問看護基本療養費を算定している訪問看護ステーション(機能強化型訪問看護管理費1～3については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地方厚生局長などに届け出た訪問看護ステーションに</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

・人口肛門または人口膀胱を設置している状態

・真皮を超える褥瘡の状態

①NPUAP 分類Ⅲ度またはⅣ度

②DESIGN-R 分類 D3、D4 または D5

・点滴注射を週 3 日以上行う必要があると認められる

■退院時共同指導加算 600 単位/回

・退院または退所につき 1 回

・特別な管理を必要とする利用者については 2 回

・退院時共同指導加算は、病院、診療所、介護老人保健施設
または介護医療院に入院中のもの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(利用者またはその看護に当たっているも

のに対して、病院、診療所、介護老人保健施設または介護医
療院の主治の医師その他の従業員と共同し、在宅での療養上

必要な指導を行い、その内容を文章により提供することをい
う)を行った後に、利用者の退院または退所に利用者に対す

る初回訪問看護を行った場合に算定する。

※ただし、初回加算を算定する場合は、退院時共同指導加算
は算定しない。

■初回加算 300 単位/月

初回加算は、訪問看護事業所において、新規に訪問看護計画
書を作成した利用者に対して、初回の指定訪問看護を行った
場合に算定する。

■早朝・夜間・深夜の訪問看護

①早朝・夜間・深夜の訪問看護は、夜間及び早朝、または深
夜に計画的な訪問看護を行った場合に算定する。

②緊急時訪問看護加算を算定している利用者は 1 月いないの
2 回目以降の夜間帯の緊急時訪問を行った場合、2 回目から
算定できる。

早朝(6:00～8:00) 25/100

夜間(18:00～22:00)25/100

限る)が、訪問看護計画書・訪問看護報告書、精神科訪問看
護計画書・精神科訪問看護報告書を主治医に提出するととも
に、利用者に対して休日、祝日等も含めた計画的な管理を継
続して行った場合に算定する。

①月の初日の訪問の場合

【機能強化型訪問看護管理療養費Ⅰ】(未届出)12,530 円/月

【機能強化型訪問看護管理療養費Ⅱ】(未届出)9,500 円/月

【機能強化型訪問看護管理療養費Ⅱ】(未届出)8,470 円/月

【上記以外の場合】 7,440 円/月

②月 2 回目以降の訪問の場合 3,000 円/日

■24 時間対応体制加算(届出済) 6,400 円/月

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算
定する。

■緊急訪問看護加算 2,650 円/日 1 回限り

緊急訪問加算は、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、緊急時の訪問を
行った場合に算定する。

※利用者の主治医(診療所または在宅療養支援病院)が 24 時
間往診および指定訪問看護により対応できる体制を確保し、
診療所または在宅療養支援病院において、24 時間連絡を受け
る医師または保健師、助産師、看護師もしくは准看護師の氏
名、連絡先、電話番号等、担当日、緊急時の注意事項ならび
に往診担当医および訪問看護担当者の氏名などについて、文
章により提供している利用者に関限り算定できる。

※緊急訪問看護を行った場合、速やかに主治医に利用者の病
状等を報告するとともに、必要な場合は特別訪問看護指示書
の交付を受け、訪問看護計画についての見直しを行う。

■特別管理加算(届出)

①24 時間対応体制加算を算定できる体制を整備している。

深夜(22:00～6:00) 50/100

■複数名訪問加算

複数名訪問加算は、1人で看護を行うのが困難な場合、2人の看護師等または1人の看護師等と1人看護助手で看護を行った場合、算定する。

①利用者の身体的理由により、1人の訪問看護が困難であると認められる場合。

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。

複数名訪問加算(Ⅰ)

- ・複数の看護師等の場合

【30分未満】254単位/回

【30分以上】42単位/回

複数名訪問加算(Ⅱ)

- ・看護師等と看護補助者の場合

【30分未満】201単位/回

【30分以上】317単位/回

■長時間訪問看護 300単位/回

長時間訪問看護加算は、特別な管理を必要とする利用者に対し1時間30分以上の訪問看護を行った場合に算定する。(准看護師が行う場合も同じ)

■ターミナルケア加算(届出)

ターミナルケア加算は、以下の要件を満たした場合に、利用者の死亡月に算定する。

なお、在宅で死亡した利用者の死亡月に加算することとされているが、ターミナルケアを最後に行った日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、死亡月に算定することとする。

①24時間連絡できる体制を確保しており、かつ必要に応じて指定訪問看護を行うことができる体制を整備していること。

②ターミナルケア体制を届けでていること

②特別管理加算を算定する重傷者に対応できる職員体制、勤務体制が確保されている。

③特別管理加算を算定する訪問看護ステーションにあつては、医療器具等の管理、病状の変化に適切に対応できるように、医療機関等との密接な連携体制が確保されている。

①～③の要件を満たし、実施に関する計画的な管理を行った場合に算定する。

■重症度等の高い利用者 5,000円/月

- ・在宅悪性腫瘍等患者指導管理を受けている状態
- ・在宅気管切開患者指導管理を受けている状態
- ・気管カニューレを使用している状態
- ・留置カテーテルを使用している状態

■次の管理を必要とする利用者 2,500円/月

- ・在宅自己腹膜灌流指導料を受けている状態
- ・在宅血液透析指導管理を受けている状態
- ・在宅酸素療法指導料を受けている状態
- ・在宅中心静脈栄養指導管理を受けている状態
- ・在宅成分栄養経管栄養放指導管理を受けている状態
- ・在宅自己導尿指導管理を受けている状態
- ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態
- ・在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態
- ・在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ・在宅人工呼吸指導管理を受けている状態
- ・人口肛門または人口膀胱を設置している状態
- ・真皮を超える褥瘡の状態

①NPUAP分類Ⅲ度またはⅣ度

②DESIGN-R分類D3、D4またはD5

- ・点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる

■乳幼児加算 1,500円/日

乳幼児加算は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する。

③死亡及び死亡日前日 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)

④主治医との連携のもとに、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画お詫び支援体制について利用者およびその家族等に対して説明をおこない、同意を得てターミナルケアを行っていること。

⑤ターミナルケア提供について、利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。

⑥訪問看護においてターミナルケアを実施中に死亡診断書を目的として医療機関へ搬送し、24 時間以内に死亡が確認される場合等

利用者の死亡月につき 2,000 単位

■看護・介護職員連携強化加算 250 単位/月 1 回

介護職員による喀痰吸引の特定行為業務は、医師の指示のもとに、看護師等の医療関係者との連携を保ちながら行う必要があるため、訪問看護事業所と連携し、特定行為業務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する。訪問看護事業所は 24 時間体制をとり、緊急時訪問看護加算の届出をしていることが必要。

※特定行為業務:口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、期間カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養および経鼻経管栄養

■退院時共同指導加算 8,000 円[初回訪問時]

退院時共同指導加算は、主治医の所属する保健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(准看護師を除く)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する。

※ただし、厚生労働大臣が定める疾病等の利用者については、複数日に指導を実施した場合に限り 2 回加算できる。また、複数の訪問看護ステーションまたは保健医療機関の看護師等が退院時指導を行った場合には、合計 2 回まで算定可能。

■特別管理指導加算 2,000 円

退院後、特別な管理が必要な者「特掲診療料の施設基準等」別表 8 に掲げる利用者【C】に対して、退院時共同指導加算に追加して加算される。

■退院支援指導加算 6,000 円[退院時翌日以降の初回訪問時]

退院支援指導加算は、厚生労働大臣が定める疾病等の利用者および診療により、退院時当日の訪問看護が必要であると認められた者が保健医療機関から退院する日に看護等(准看護師を除く)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する。

※ただし、退院日の翌日以降の初回訪問看護が行われる前に患者が死亡または再入院した場合はに限り、死亡日もしくは再入院日に算定が可能。

■夜間・早朝訪問看護加算・深夜訪問看護加算

【夜間・早朝訪問看護加算】 2,100 円/回

【深夜訪問看護加算】 4,200 円/回

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 時までの時間)

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回ずつ算定できる。

■複数名訪問看護加算

イ 看護師が他の看護師と同時に訪問する場合

(1) 同一建物内1名 4,500円/週に1回

(2) 同一建物内2人 4,500円/週に1回

(3) 同一建物内3人以上 4,000円/週に1回

ロ 看護師と他の准看護師が同時に訪問する場合

(1) 同一建物内1名 3,800円/週に1回

(2) 同一建物内2人 3,800円/週に1回

(3) 同一建物内3人以上 3,400円/週に1回

ハ 看護師と他の看護補助者が同時に訪問する場合(ニ以外)

(1) 同一建物内1名 3,000円/週に1回

(2) 同一建物内2人 3,000円/週に1回

(3) 同一建物内3人以上 2,700円/週に1回

ニ 看護補助者(別表7・8、特別指示)

(1) 1日に1回の場合

① 同一建物内1名 3,000円/週に1回

② 同一建物内2人 3,000円/週に1回

③ 同一建物内3人以上 2,700円/週に1回

(2) 1日に2回の場合

① 同一建物内1名 6,000円/週に1回

② 同一建物内2人 6,000円/週に1回

③ 同一建物内3人以上 5,400円/週に1回

(2) 1日に3回の場合

① 同一建物内1名 10,000円/週に1回

② 同一建物内2人 10,000円/週に1回

③ 同一建物内3人以上 9,000円/週に1回

■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 4,500円

(2) 同一建物内2人 4,500円

	<p>(3)同一建物内3人以上 4,000円</p> <p>ロ 1日に3回以上</p> <p>(1)同一建物内1人 8,000円</p> <p>(2)同一建物内2人 8,000円</p> <p>(3)同一建物内3人以上 7,200円</p> <p>難病等複数回訪問加算は、厚生労働大臣が定める疾病の利用者【B】および【C】、特別訪問看護指示書期間の利用者に対して、必要に応じて、1日2回または3回以上訪問した場合には加算を算定する。</p> <p>※同一建物居住者の人数の明確化</p> <p>【基本療養費】同一建物居住に係る人数については、同一日に訪問看護基本療養費を算定する利用者数と精神科訪問基本療養費を算定する利用者とを合算した人数とする。</p> <p>■長時間訪問看護加算 5,200円/回</p> <p>長時間訪問看護加算は、厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者</p> <p>①15歳未満の超重症児または準超重症児</p> <p>②特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる利用者</p> <p>③特別訪問看護指示書を受けている利用者</p> <p>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回に限り算定できる。ただし、15歳未満の超重症児・準超重症児、15歳未満の小児であって、特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる者に限り、週3回までを可能とする。</p> <p>■訪問看護ターミナルケア療養費</p> <p>訪問看護ターミナルケア療養費は、訪問看護基本療養費および精神科訪問看護基本療養費を算定すべき指定訪問看護を行っている訪問看護ステーションの看護師等が、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以外で死亡した者を含む）に対して、その主</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>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に算定する。</p> <p>【訪問看護ターミナルケア療養費1】25,000円</p> <p>【訪問看護ターミナルケア療養費2】10,000円</p> <p>※訪問看護ターミナルケア療養費2では、看取り介護加算等(施設側が算定)をしている利用者に限る。</p> <p>※他の訪問看護ステーションにおいて訪問看護ターミナルケア療養費を算定している場合には算定しない。</p> <p>※厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人およびその家族等と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本的に、他の関係者との連携の上対応すること。</p> <p>■看護・介護職員連携強化加算 2,500円/月1回に限り</p> <p>訪問看護ステーションの看護師または准看護師が、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する。訪問看護事業所は、24時間対応体制加算の届出を行っていることが必要。</p> <p>■在宅患者連携指導加算 3,000円/月1回に限り</p> <p>在宅患者連携指導加算は、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、薬局と文章等により情報共有を行い、看護師等(准看護師を除く)がそれぞれを踏まえた療養上の指導を行った場合、月1回に限り算定する。</p> <p>■在宅患者緊急時等カンファレンス加算 2,000円</p> <p>在宅患者緊急時等カンファレンス加算は、在宅療養を行っている利用者の状態の急変等に伴い、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</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>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(准看護師を除く)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する。</p> <p>■訪問看護情報提供療養費</p> <p>【訪問看護情報提供療養費 1(市町村等)】 1,500 円</p> <p>【訪問看護情報提供療養費 2(義務教育諸学校)】 1,500 円</p> <p>【訪問看護情報提供療養費 3(保険医療機関等)】 1,500 円</p> <p>訪問看護情報提供療養費は、訪問看護ステーションが、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、保健医療機関等のいずれかに指定訪問看護の状況等の情報を提供した場合に、利用者 1 人につき月に 1 回限り算定する。ただし、他の訪問看護ステーションにおいて、当該市町村等、義務教育諸学校、保健医療機関等に対して情報を提供することにより訪問看護情報提供費を算定している場合は、算定しない。</p>
精神科訪問看護	
<p>■精神科訪問看護基本療養費(1 日につき)(届出)</p> <p>精神科訪問看護基本療養費(I)</p> <p>イ. 保健師、看護師、作業療法士による訪問</p> <p>(1) 【(週 3 日目まで 30 分以上の場合)】 5,550 円/日</p> <p>(2) 【週 3 日目まで 30 分未満の場合】 4,250 円/日</p> <p>(3) 【週 4 日目以降 30 分以上の場合】 6,550 円/日</p> <p>(4) 【週 4 日目以降 30 分未満の場合】 5,100 円/日</p> <p>ロ. 准看護師による訪問</p> <p>(1) 【週 3 日目まで 30 分以上の場合】 5,050 円/日</p> <p>(2) 【週 3 日目まで 30 分未満の場合】 3,870 円/日</p> <p>(3) 【週 4 日目以降 30 分以上の場合】 6,050 円/日</p> <p>(4) 【週 4 日目以降 30 分未満の場合】 4,4720 円/日</p> <p>■精神科訪問看護基本療養費(Ⅲ)(届出済)(同一建物)</p> <p>■保健師、看護師、作業療法士による訪問</p> <p>①同一日に 2 人</p>	

【週3日目まで30分以上の場合】5,500円/日

【週3日目まで30分未満の場合】4,250円/日

【週4日目以降30分以上の場合】6,550円/日

【週4日目以降30分未満の場合】5,100円/日

②同一日に3人以上

【週3日目まで30分以上の場合】2,780円/日

【週3日目まで30分未満の場合】2,130円/日

【週4日目以降30分以上の場合】3,280円/日

【週4日目以降30分未満の場合】2,550円/日

■准看護師による訪問

①同一日に2人

【週3日目まで30分以上の場合】5,050円/日

【週3日目まで30分未満の場合】3,870円/日

【週4日目以降30分以上の場合】6,050円/日

【週4日目以降30分未満の場合】4,4720円/日

②同一日に3人以上

【週3日目まで30分以上の場合】2,530円/日

【週3日目まで30分未満の場合】1,940円/日

【週4日目以降30分以上の場合】3,030円/日

【週4日目以降30分未満の場合】2,360円/日

■精神科訪問看護基本療養費(Ⅳ)(届出済)(外泊時)8,500円/回

■精神科緊急訪問看護加算 2,650円/1日に限り

■長時間精神科訪問看護加算 5,200円/回

■複数名精神科訪問看護加算

イ【保健師、看護師が他の保健師、看護師又は作業療法士と同時に訪問する場合】

(1)1日に1回の場合

①同一建物内1人 4,500円

②同一建物内2人 4,500円

③同一建物内3人以上 4,000円

(2)1日に2回の場合

①同一建物内1人 9,000円

②同一建物内2人 9,000円

③同一建物内3人以上 8,100円

(2) 1日に3回の場合

①同一建物内1人 14,500円

②同一建物内2人 14,500円

③同一建物内3人以上 13,000円

ロ【保健師、看護師が精神保健福祉士と同時に訪問する場合】

(1)1日に1回の場合

①同一建物内1人 3,000円

②同一建物内2人 3,000円

③同一建物内3人以上 2,700円

■夜間・早朝訪問看護加算、深夜訪問看護加算

【夜間・早朝訪問看護加算】 2,100円

【深夜訪問看護加算】 4,200円

■精神科複数回訪問加算(届出)

イ 1日に2回の場合

(1)同一建物内1人 4,500円

(2)同一建物内2人 4,500円

(3)同一建物内3人以上 4,000円

ロ 1日に3回以上の場合

(1)同一建物内1人 8,000円

(2)同一建物内2人 8,000円

(3)同一建物内3人以上 7,200円

■精神科重症患者支援管理連携加算

【精神科在宅患者支援管理料2のイを算定する利用者への訪問看護】 8,400円

【精神科在宅患者支援管理料2のロを三休する利用者への訪問看護】 5,800円

■訪問看護管理費

1月の初日の訪問の場合

イ 機能強化型訪問看護管理療養費1 12,530円

ロ 機能強化型訪問看護管理療養費2 9,500円

ハ 機能強化型訪問看護管理療養費3 8,470円

ニ イからハまで以外の場合 7,440 円

2月の2日目以降の場合の訪問の場合(1日につき) 3,000 円

■特別管理加算(届出済)

①特別な管理を必要とする重症度等の高い利用者 5,000 円/月

②特別な管理を必要とする利用者 2,500 円/月

■24 時間対応体制加算(届出) 6,400 円/月

■訪問看護ターミナルケア療養費

【訪問看護ターミナルケア療養費 1】 25,000 円

【訪問看護ターミナルケア療養費 2】 10,000 円

■訪問看護情報提供療養費

【訪問看護情報提供療養費 1(市町村等)】 1,500 円

【訪問看護情報提供療養費 2(義務教育諸学校)】 1,500 円

【訪問看護情報提供療養費 3(保険医療機関等)】 1,500 円

■在宅患者連携指導加算 3,000 円/月 1 回に限り

■在宅患者緊急時等カンファレンス加算 2,000 円

■退院時共同指導加算 8,000 円[初回訪問時]

■退院支援指導加算 6,000 円[退院時翌日以降の初回訪問時]

■特別管理指導加算 2,000 円

■その他保険外サービス

1. エンゼルケア (希望時) 15,000 円(税別)

2. 衛生材料等 実費等相当額

(2) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前日	利用者負担金の10%の額
利用予定日の当日	利用者負担金の10%の額

(注) 利用予定日の前々日までのキャンセルの場合は、キャンセル料不要です。

8. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに下記の主治医へ連絡を行い指示を求める等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称 氏名 所在地 電話番号	 〒 - () -
緊急連絡先1 (家族等)	氏名 (利用者との続柄) 所在地 電話番号	 〒 - () -
緊急連絡先2 (その他等)	氏名 (利用者との続柄) 所在地 電話番号	 〒 - () -

9. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

10. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	
---------	--

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関		

11. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

(1) サービス提供の際、訪問看護職員は次の業務を行うことができませんので、あらかじめご了解ください。

・各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い

(2) 訪問看護職員に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。

(3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）又は当事業所の担当者へご連絡ください。

12. 非常時災害時等の対応(新型コロナウイルス肺炎等含む)

利用者様の居住区域において、訪問できない何らかの災害等が発生した場合は、予定されている訪問を急遽、取り止める場合があります。但し、事前等に連絡又は、連絡手段が確保できた時点で連絡を入れさせていただきます。

(虐待の防止のための措置に関する事項)

13. 虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じます。

(1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を年1回定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

(2) 虐待の防止のための指針を整備します。

(3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を年4回定期的に実施します。

(4) 上記(1)から(3)までを適切に実施するための担当を管理者が行います。

14. 利用者・家族様へのお願い

サービスの利用にあたり、毎月、使用する健康保険証、介護保険証を確認させていただきます。初回時および変更があったときにはコピーをいただきます。また、居宅介護支援事業所が交付するサービス利用票を確認させていただく場合があります。

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業主

住所

氏名

㊞

事業所

住所

管理者

説明者

㊞

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

令和 年 月 日

利用者

住所

氏名

㊞

電話番号

上記代理人（代理人を選任した場合）

住所

氏名

㊞

電話番号

