

重要事項説明書 (指定訪問看護)

あなた（又はあなたのご家族）が利用しようと考えている指定訪問看護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容をご説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、ご遠慮なくおたずねください。

1

事業者名称	いずみサービス株式会社
代表者氏名	代表取締役 小泉 沙希
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	〒101-0025 東京都千代田区神田佐久間町3丁目38番地 第5東ビル 501号室 (047-352-6158・047-355-4552)
法人設立年月日	平成26年3月27日

2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	訪問看護ステーション しんえい
介護保険指定 事業所番号	1261990167
事業所所在地	千葉県浦安市北栄3丁目33-10 ビッグウッドビルド203
連絡先 相談担当者名	電話：047-711-4655 FAX：047-711-4656 小泉 沙希
事業所の通常の 事業の実施地域	千葉県浦安市、千葉縣市川市、東京都江戸川区 その他の地域については、利用者と相談の上決定。

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の適正な運営及び利用者に対する適切な訪問看護の提供と確保
運営の方針	1. 訪問看護を提供することにより、生活の質を確保し、健康管理及び日常生活活動の維持・回復を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養ができるように努める。 2. 必要なとき必要な訪問看護ができるよう努める。 3. 関係区市町村、地域包括支援センター、保健所及び近隣の他の保険・医療又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を保ち、総合的なサービスの提供に努める。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日（土日祝日休み）
営業時間	9:00～18:00

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日～金曜日（祝日については応相談）
サービス提供時間	9:00～18:00

(5) 事業所の職員体制

管理者	太田 佳那
-----	-------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	1 主治の医師の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。 2 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行います。 3 従業員に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常 勤 1 名
看護職員のうち主として計画作成等に従事する者	1 指定訪問看護の提供の開始に際し、主治の医師から文書による指示を受けるとともに、主治の医師に対して訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治の医師との密接な連携を図ります。 2 主治の医師の指示に基づく訪問看護計画の作成を行うとともに、利用者等への説明を行い、同意を得ます。 3 利用者へ訪問看護計画を交付します。 4 指定訪問看護の実施状況の把握及び訪問看護計画の変更を行います。 5 利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行います。 6 常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行います。 7 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。 8 訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成します。	常 勤 1 名
看護職員 （看護師・准看護師）	1 訪問看護計画に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。 2 訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成します。	常 勤 1 名 非常勤 2 名
事務職員	1 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	必要に応じて

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

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	主治の医師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 利用者の状態把握 ② 療養上のケア・処置 ③ 利用者・家族への指導 ④ 服薬管理 ⑤ その他、病状や障害に応じた看護など

(2) 看護職員の禁止行為

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、預貯金通帳、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 その他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

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（医療保険を適用する場合）について

健康保険、国民健康保険、後期高齢者医療保険等の加入保険の負担金割合（1～3割）により、算定いたします。また、お住まいの市町村の子ども医療費助成制度をご利用いただけます。

◎介護保険から医療保険への適応保険変更

介護保険の要支援・要介護認定を受けた方でも、次の場合は自動的に適応保険が介護保険から医療保険へ変更になります。

1. 厚生労働大臣が定める疾病等の場合（※以下のものが当てはまります）

- ①多発性硬化症 ②重症筋無力症 ③スモン ④筋萎縮性軸索硬化症 ⑤脊髄小脳変性症
- ⑥ハンチントン病 ⑦進行性筋ジストロフィー
- ⑧パーキンソン関連疾患（進行性核上麻痺、大脳皮質基底核変性症、及びパーキンソン病（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がⅡ度またはⅢ度のものに限る））
- ⑨多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症およびシャイ・ドレガー症候群）
- ⑩プリオン病 ⑪亜急性硬化性全脳炎 ⑫ライソゾーム病 ⑬副腎白質ジストロフィー
- ⑭脊髄性筋萎縮症 ⑮球脊髄性筋萎縮症 ⑯慢性炎症性脱髄性多発神経炎
- ⑰後天性免疫不全症候群⑱脊髄損傷 ⑲人工呼吸器を使用している状態のもの

2. 病状の悪化により悪性腫瘍の終末期になった場合

3. 主治医より特別訪問看護指示書が交付された場合（いずれも主治医が判断します。）

※状態の急激な増悪

※退院直後の14日間など

▼医療保険料金表

【訪問看護基本療養費Ⅰ】			ご利用者負担額			保険給付		
		料金	1割負担	2割負担	3割負担	9割給付	8割給付	7割給付
看護師等 ※1	週3日目まで	5,550円	555円	1,110円	1,665円	4,995円	4,440円	3,885円
	週4日目を以降	6,550円	655円	1,310円	1,965円	5,895円	5,240円	4,585円
准看護師	週3日目まで	5,050円	505円	1,010円	1,515円	4,545円	4,040円	3,535円
	週4日目を以降	6,050円	605円	1,210円	1,815円	5,445円	4,840円	4,235円
専門研修修了看護師（緩和ケア等）		12,850円	1,285円	2,570円	3,855円	11,565円	10,280円	8,995円
理学療法士等 ※2		5,550円	555円	1,110円	1,665円	4,995円	4,440円	3,885円
【訪問看護基本療養費Ⅱ】※同一建物			ご利用者負担額			保険給付		
1日2人		料金	1割負担	2割負担	3割負担	9割給付	8割給付	7割給付
看護師等 ※1	週3日目まで	5,550円	555円	1,110円	1,665円	4,995円	4,440円	3,885円
	週4日目を以降	6,550円	655円	1,310円	1,965円	5,895円	5,240円	4,585円
准看護師	週3日目まで	5,050円	505円	1,010円	1,515円	4,545円	4,040円	3,535円
	週4日目を以降	6,050円	605円	1,210円	1,815円	5,445円	4,840円	4,235円
専門研修修了看護師（緩和ケア等）		12,850円	1,285円	2,570円	3,855円	11,565円	10,280円	8,995円
理学療法士等 ※2		5,550円	555円	1,110円	1,665円	4,995円	4,440円	3,885円
1日3～9人まで		料金	1割負担	2割負担	3割負担	9割給付	8割給付	7割給付
看護師等 ※1	週3日目まで	2,780円	278円	556円	834円	2,502円	2,224円	1,946円
	週4日目を以降	3,280円	328円	656円	984円	2,952円	2,624円	2,296円
准看護師	週3日目まで	2,530円	253円	506円	759円	2,277円	2,024円	1,771円
	週4日目を以降	3,030円	303円	606円	909円	2,727円	2,424円	2,121円
理学療法士等 ※2		2,780円	278円	556円	834円	2,502円	2,224円	1,946円
1日10～19人まで		料金	1割負担	2割負担	3割負担	9割給付	8割給付	7割給付
看護師等 ※1	月20日目まで	2,760円	276円	552円	828円	2,484円	2,208円	1,932円
	月21日目を以降	2,660円	266円	532円	798円	2,394円	2,128円	1,862円
准看護師	月20日目まで	2,520円	252円	504円	756円	2,268円	2,016円	1,764円
	月21日目を以降	2,420円	242円	484円	726円	2,178円	1,936円	1,694円
理学療法士等 ※2	月20日目まで	2,760円	276円	552円	828円	2,484円	2,208円	1,932円
	月21日目を以降	2,660円	266円	532円	798円	2,394円	2,128円	1,862円
1日20～49人まで		料金	1割負担	2割負担	3割負担	9割給付	8割給付	7割給付
看護師等 ※1	月20日目まで	2,710円	271円	542円	813円	2,439円	2,168円	1,897円
	月21日目を以降	2,610円	261円	522円	783円	2,349円	2,088円	1,827円
准看護師	月20日目まで	2,470円	247円	494円	741円	2,223円	1,976円	1,729円
	月21日目を以降	2,370円	237円	474円	711円	2,133円	1,896円	1,659円
理学療法士等 ※2	月20日目まで	2,710円	271円	542円	813円	2,439円	2,168円	1,897円
	月21日目を以降	2,610円	261円	522円	783円	2,349円	2,088円	1,827円
1日50人以上		料金	1割負担	2割負担	3割負担	9割給付	8割給付	7割給付
看護師等 ※1	月20日目まで	2,610円	261円	522円	783円	2,349円	2,088円	1,827円
	月21日目を以降	2,510円	251円	502円	753円	2,259円	2,008円	1,757円
准看護師	月20日目まで	2,370円	237円	474円	711円	2,133円	1,896円	1,659円
	月21日目を以降	2,270円	227円	454円	681円	2,043円	1,816円	1,589円
理学療法士等 ※2	月20日目まで	2,610円	261円	522円	783円	2,349円	2,088円	1,827円
	月21日目を以降	2,510円	251円	502円	753円	2,259円	2,008円	1,757円
【訪問看護基本療養費Ⅲ】※入院中の外泊訪問			ご利用者負担額			保険給付		

	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
看護師等	8,500 円	850 円	1,700 円	2,550 円	7,650 円	6,800 円	5,950 円

※1 看護師等・・・保健師、助産師または看護師（専門研修修了看護師を除く）

※2 理学療法士等・・・理学療法士、作業療法士または言語聴覚士

【訪問看護管理療養費（月の初日の訪問）】		ご利用者負担額			保険給付		
	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
機能強化型訪問看護管理療養費 1	13,760 円	1,376 円	2,752 円	4,128 円	12,384 円	11,008 円	9,632 円
機能強化型訪問看護管理療養費 2	10,460 円	1,046 円	2,092 円	3,138 円	9,414 円	8,368 円	7,322 円
機能強化型訪問看護管理療養費 3	9,030 円	903 円	1,806 円	2,709 円	8,127 円	7,224 円	6,321 円
機能強化型訪問看護管理療養費 4	9,030 円	903 円	1,806 円	2,709 円	8,127 円	7,224 円	6,321 円
訪問看護管理療養費	7,710 円	771 円	1,542 円	2,313 円	6,939 円	6,168 円	5,397 円
【訪問看護管理療養費（月の2日目以降の訪問）】		ご利用者負担額			保険給付		
	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
単一建物居住利用者が20人未満	3,010 円	301 円	602 円	903 円	2,709 円	2,408 円	2,107 円
単一建物居住 20人以上 50人未満	月 15 日まで	2,510 円	251 円	502 円	753 円	2,259 円	2,008 円
	月 16～24 日	2,310 円	231 円	462 円	693 円	2,079 円	1,848 円
	月 25 日以降	2,210 円	221 円	442 円	663 円	1,989 円	1,768 円
単一建物居住 50人以上	月 15 日まで	2,410 円	241 円	482 円	723 円	2,169 円	1,928 円
	月 16～24 日	2,210 円	221 円	442 円	663 円	1,989 円	1,768 円
	月 25 日以降	2,010 円	201 円	402 円	603 円	1,809 円	1,608 円

▼各種加算（加算の利用者様負担額は負担割合によって異なります。）

【緊急訪問看護加算/精神科緊急訪問加算】		ご利用者負担額			保険給付		
	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
月 14 日目まで	2,650 円	265 円	530 円	795 円	2,385 円	2,120 円	1,855 円
月 15 日目以降	2,000 円	200 円	400 円	600 円	1,800 円	1,600 円	1,400 円
【夜間・早期訪問看護加算】		ご利用者負担額			保険給付		
1 日 2 人まで	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
共通	2,100 円	210 円	420 円	630 円	1,890 円	1,680 円	1,470 円
1 日 3～9 人まで	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
月 15 日目まで	2,100 円	210 円	420 円	630 円	1,890 円	1,680 円	1,470 円
月 16 日目以降	1,900 円	190 円	380 円	570 円	1,710 円	1,520 円	1,330 円
1 日 10～19 人まで	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
月 15 日目まで	1,800 円	180 円	360 円	540 円	1,620 円	1,440 円	1,260 円
月 16 日目以降	1,300 円	130 円	260 円	390 円	1,170 円	1,040 円	910 円
1 日 20～49 人まで	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
月 15 日目まで	1,200 円	120 円	240 円	360 円	1,080 円	960 円	840 円
月 16 日目以降	950 円	95 円	190 円	285 円	855 円	760 円	665 円
1 日 50 人以上	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
月 15 日目まで	1,000 円	100 円	200 円	300 円	900 円	800 円	700 円
月 16 日目以降	800 円	80 円	160 円	240 円	720 円	640 円	560 円
【深夜訪問看護加算】		ご利用者負担額			保険給付		
1 日 2 人まで	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
共通	4,200 円	420 円	840 円	1,260 円	3,780 円	3,360 円	2,940 円
1 日 3～9 人まで	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
月 15 日目まで	4,200 円	420 円	840 円	1,260 円	3,780 円	3,360 円	2,940 円
月 16 日目以降	4,000 円	400 円	800 円	1,200 円	3,600 円	3,200 円	2,800 円
1 日 10～19 人まで	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付

月 15 日目まで		3,900 円	390 円	780 円	1,170 円	3,510 円	3,120 円	2,730 円
月 16 日目で以降		2,300 円	230 円	460 円	690 円	2,070 円	1,840 円	1,610 円
1 日 20～49 人まで		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
月 15 日目まで		2,100 円	210 円	420 円	630 円	1,890 円	1,680 円	1,470 円
月 16 日目で以降		1,500 円	150 円	300 円	450 円	1,350 円	1,200 円	1,050 円
1 日 50 人以上		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
月 15 日目まで		1,800 円	180 円	360 円	540 円	1,620 円	1,440 円	1,260 円
月 16 日目で以降		1,300 円	130 円	260 円	390 円	1,170 円	1,040 円	910 円
【難病等複数回訪問加算/精神科複数回訪問加算】			ご利用者負担額			保険給付		
1 日 2 人まで		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
1 日 2 回		4,500 円	450 円	900 円	1,350 円	4,050 円	3,600 円	3,150 円
1 日 3 回以上		8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円	7,200 円	6,400 円	5,600 円
1 日 3～9 人まで		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
1 日 2 回		4,000 円	400 円	800 円	1,200 円	3,600 円	3,200 円	2,800 円
1 日 3 回以上	月 20 日目まで	7,200 円	720 円	1,440 円	2,160 円	6,480 円	5,760 円	5,040 円
	月 21 日目で以降	6,900 円	690 円	1,380 円	2,070 円	6,210 円	5,520 円	4,830 円
1 日 10～19 人まで		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
1 日 2 回		3,700 円	370 円	740 円	1,110 円	3,330 円	2,960 円	2,590 円
1 日 3 回以上	月 20 日目まで	6,300 円	630 円	1,260 円	1,890 円	5,670 円	5,040 円	4,410 円
	月 21 日目で以降	5,200 円	520 円	1,040 円	1,560 円	4,680 円	4,160 円	3,640 円
1 日 20～49 人まで		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
1 日 2 回		3,500 円	350 円	700 円	1,050 円	3,150 円	2,800 円	2,450 円
1 日 3 回以上	月 20 日目まで	4,800 円	480 円	960 円	1,440 円	4,320 円	3,840 円	3,360 円
	月 21 日目で以降	3,500 円	350 円	700 円	1,050 円	3,150 円	2,800 円	2,450 円
1 日 50 人以上		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
1 日 2 回		3,300 円	330 円	660 円	990 円	2,970 円	2,640 円	2,310 円
1 日 3 回以上	月 20 日目まで	4,100 円	410 円	820 円	1,230 円	3,690 円	3,280 円	2,870 円
	月 21 日目で以降	3,000 円	300 円	600 円	900 円	2,700 円	2,400 円	2,100 円
【その他加算】			ご利用者負担額			保険給付		
		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
長時間訪問看護加算/長時間精神科訪問看護加算		5,200 円	520 円	1,040 円	1,560 円	4,680 円	4,160 円	3,640 円
乳幼児加算		1,400 円	140 円	280 円	420 円	1,260 円	1,120 円	980 円
乳幼児加算（別厚生労働大臣が定める者）		1,800 円	180 円	360 円	540 円	1,620 円	1,440 円	1,260 円
特別地域訪問看護加算		基本療養費の 50/100						
【複数名訪問看護加算】			ご利用者負担額			保険給付		
1 日 2 人まで		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
看護師等 ※4		4,500 円	450 円	900 円	1,350 円	4,050 円	3,600 円	3,150 円
准看護師		3,800 円	380 円	760 円	1,140 円	3,420 円	3,040 円	2,660 円
その他職員（ハ）		3,000 円	300 円	600 円	900 円	2,700 円	2,400 円	2,100 円
その他職員（ニ）	1 日 1 回	3,000 円	300 円	600 円	900 円	2,700 円	2,400 円	2,100 円
	1 日 2 回	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円	5,400 円	4,800 円	4,200 円
	1 日 3 回以上	10,000 円	1,000 円	2,000 円	3,000 円	9,000 円	8,000 円	7,000 円
1 日 3～9 人まで		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
看護師等 ※4		4,000 円	400 円	800 円	1,200 円	3,600 円	3,200 円	2,800 円
准看護師		3,400 円	340 円	680 円	1,020 円	3,060 円	2,720 円	2,380 円
その他職員（ハ）		2,700 円	270 円	540 円	810 円	2,430 円	2,160 円	1,890 円
その他職員（ニ）	1 日 1 回	2,700 円	270 円	540 円	810 円	2,430 円	2,160 円	1,890 円
	1 日 2 回	5,400 円	540 円	1,080 円	1,620 円	4,860 円	4,320 円	3,780 円
	1 日 3 回以上	9,000 円	900 円	1,800 円	2,700 円	8,100 円	7,200 円	6,300 円
1 日 10～19 人まで		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
看護師等 ※4		3,400 円	340 円	680 円	1,020 円	3,060 円	2,720 円	2,380 円
准看護師		2,800 円	280 円	560 円	840 円	2,520 円	2,240 円	1,960 円
その他職員（ハ）		2,100 円	210 円	420 円	630 円	1,890 円	1,680 円	1,470 円

その他職員（二）	1日1回	2,100円	210円	420円	630円	1,890円	1,680円	1,470円
	1日2回	3,800円	380円	760円	1,140円	3,420円	3,040円	2,660円
	1日3回以上	5,500円	550円	1,100円	1,650円	4,950円	4,400円	3,850円
1日20～49人まで		料金	1割負担	2割負担	3割負担	9割給付	8割給付	7割給付
看護師等 ※4		3,000円	300円	600円	900円	2,700円	2,400円	2,100円
准看護師		2,500円	250円	500円	750円	2,250円	2,000円	1,750円
その他職員（ハ）		1,900円	190円	380円	570円	1,710円	1,520円	1,330円
その他職員（二）	1日1回	1,900円	190円	380円	570円	1,710円	1,520円	1,330円
	1日2回	3,450円	345円	690円	1,035円	3,105円	2,760円	2,415円
	1日3回以上	4,800円	480円	960円	1,440円	4,320円	3,840円	3,360円
1日50人以上		料金	1割負担	2割負担	3割負担	9割給付	8割給付	7割給付
看護師等 ※4		2,700円	270円	540円	810円	2,430円	2,160円	1,890円
准看護師		2,200円	220円	440円	660円	1,980円	1,760円	1,540円
その他職員（ハ）		1,600円	160円	320円	480円	1,440円	1,280円	1,120円
その他職員（二）	1日1回	1,600円	160円	320円	480円	1,440円	1,280円	1,120円
	1日2回	3,300円	330円	660円	990円	2,970円	2,640円	2,310円
	1日3回以上	4,500円	450円	900円	1,350円	4,050円	3,600円	3,150円

※4 看護師等・・・保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士

訪問看護管理療養費に係る加算 その他訪問看護療養費

【24時間対応体制加算】		ご利用者負担額			保険給付		
	料金	1割負担	2割負担	3割負担	9割給付	8割給付	7割給付
イ：看護業務の負担軽減の取組を行っている場合	6,800円	680円	1,360円	2,040円	6,120円	5,440円	4,760円
ロ：上記以外	6,520円	652円	1,304円	1,956円	5,868円	5,216円	4,564円
【特別管理加算】		ご利用者負担額			保険給付		
	料金	1割負担	2割負担	3割負担	9割給付	8割給付	7割給付
別厚生労働大臣が定める状態等	2,500円	250円	500円	750円	2,250円	2,000円	1,750円
重症度等の高いもの	5,000円	500円	1,000円	1,500円	4,500円	4,000円	3,500円
【退院時共同指導加算/特別管理指導加算】		ご利用者負担額			保険給付		
	料金	1割負担	2割負担	3割負担	9割給付	8割給付	7割給付
退院時共同指導加算	8,000円	800円	1,600円	2,400円	7,200円	6,400円	5,600円
特別管理指導加算	2,000円	200円	400円	600円	1,800円	1,600円	1,400円
【退院支援指導加算】		ご利用者負担額			保険給付		
	料金	1割負担	2割負担	3割負担	9割給付	8割給付	7割給付
退院支援指導加算	6,000円	600円	1,200円	1,800円	5,400円	4,800円	4,200円
退院支援指導加算（長時間）	8,400円	840円	1,680円	2,520円	7,560円	6,720円	5,880円
【その他加算】		ご利用者負担額			保険給付		
	料金	1割負担	2割負担	3割負担	9割給付	8割給付	7割給付
訪問看護医療DX情報活用加算	50円	5円	10円	15円	45円	40円	35円
訪問看護医療情報連携加算	1,000円	100円	200円	300円	900円	800円	700円
在宅患者連携指導加算	3,000円	300円	600円	900円	2,700円	2,400円	2,100円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	2,000円	200円	400円	600円	1,800円	1,600円	1,400円
精神科重症患者支援管理連携加算（2のイ）	8,400円	840円	1,680円	2,520円	7,560円	6,720円	5,880円
精神科重症患者支援管理連携加算（2のロ）	5,800円	580円	1,160円	1,740円	5,220円	4,640円	4,060円
看護・介護職員連携強化加算	2,500円	250円	500円	750円	2,250円	2,000円	1,750円
専門管理加算 （緩和ケア、褥瘡ケアまたは人工肛門ケア及び人工膀胱ケア）	2,500円	250円	500円	750円	2,250円	2,000円	1,750円
専門管理加算 （特定行為）	2,500円	250円	500円	750円	2,250円	2,000円	1,750円

【包括型訪問看護療養費】			ご利用者負担額			保険給付		
単一建物居住利用者が 20 人未満	料金		1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
30 分以上 60 分未満	7,010 円		701 円	1,402 円	2,103 円	6,309 円	5,608 円	4,907 円
60 分以上 90 分未満	11,010 円		1,101 円	2,202 円	3,303 円	9,909 円	8,808 円	7,707 円
90 分以上	14,010 円		1,401 円	2,802 円	4,203 円	12,609 円	11,208 円	9,807 円
90 分以上 (別厚生労働大臣が定める場合)	15,510 円		1,551 円	3,102 円	4,653 円	13,959 円	12,408 円	10,857 円
単一建物居住利用者が 20 人以上 50 人未満	料金		1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
30 分以上 60 分未満	6,310 円		631 円	1,262 円	1,893 円	5,679 円	5,048 円	4,417 円
60 分以上 90 分未満	9,910 円		991 円	1,982 円	2,973 円	8,919 円	7,928 円	6,937 円
90 分以上	13,730 円		1,373 円	2,746 円	4,119 円	12,357 円	10,984 円	9,611 円
90 分以上 (別厚生労働大臣が定める場合)	15,200 円		1,520 円	3,040 円	4,560 円	13,680 円	12,160 円	10,640 円
単一建物居住利用者が 50 人以上	料金		1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
30 分以上 60 分未満	5,960 円		596 円	1,192 円	1,788 円	5,364 円	4,768 円	4,172 円
60 分以上 90 分未満	9,360 円		936 円	1,872 円	2,808 円	8,424 円	7,488 円	6,552 円
90 分以上	13,450 円		1,345 円	2,690 円	4,035 円	12,105 円	10,760 円	9,415 円
90 分以上 (別厚生労働大臣が定める場合)	14,890 円		1,489 円	2,978 円	4,467 円	13,401 円	11,912 円	10,423 円
【訪問看護情報提供療養費】			ご利用者負担額			保険給付		
	料金		1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
訪問看護情報提供療養費 1 (市町村等)	1,500 円		150 円	300 円	450 円	1,350 円	1,200 円	1,050 円
訪問看護情報提供療養費 2 (学校等)	1,500 円		150 円	300 円	450 円	1,350 円	1,200 円	1,050 円
訪問看護情報提供療養費 3 (医療機関)	1,500 円		150 円	300 円	450 円	1,350 円	1,200 円	1,050 円
【訪問看護ターミナルケア療養費等】			ご利用者負担額			保険給付		
	料金		1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
訪問看護ターミナルケア療養費 1	25,000 円		2,500 円	5,000 円	7,500 円	22,500 円	20,000 円	17,500 円
訪問看護ターミナルケア療養費 2	10,000 円		1,000 円	2,000 円	3,000 円	9,000 円	8,000 円	7,000 円
遠隔死亡診断補助加算	1,500 円		150 円	300 円	450 円	1,350 円	1,200 円	1,050 円
訪問看護遠隔診療補助料	2,650 円		265 円	530 円	795 円	2,385 円	2,120 円	1,855 円
【訪問看護物価対応料】			ご利用者負担額			保険給付		
	料金		1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
訪問看護物価対応料 1	月の初日	60 円	6 円	12 円	18 円	54 円	48 円	42 円
	2 日目以降	20 円	2 円	4 円	6 円	18 円	16 円	14 円
訪問看護物価対応料 2		20 円	2 円	4 円	6 円	18 円	16 円	14 円
訪問看護物価対応料 1 (R9 年 6 月以降～)	月の初日	120 円	12 円	24 円	36 円	108 円	96 円	84 円
	2 日目以降	40 円	4 円	8 円	12 円	36 円	32 円	28 円
訪問看護物価対応料 2 (R9 年 6 月以降～)		40 円	4 円	8 円	12 円	36 円	32 円	28 円

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 (継続)】		ご利用者負担額			保険給付		
	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
訪問看護ベースアップ評価料Ⅰ (継続)	1,830 円	183 円	366 円	549 円	1,647 円	1,464 円	1,281 円
【訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ (継続)】		ご利用者負担額			保険給付		
	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ (継続) 1	40 円	4 円	8 円	12 円	36 円	32 円	28 円
訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ (継続) 2	80 円	8 円	16 円	24 円	72 円	64 円	56 円
訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ (継続) 3	120 円	12 円	24 円	36 円	108 円	96 円	84 円
訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ (継続) 4	160 円	16 円	32 円	48 円	144 円	128 円	112 円
訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ (継続) 5	200 円	20 円	40 円	60 円	180 円	160 円	140 円
訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ (継続) 6	240 円	24 円	48 円	72 円	216 円	192 円	168 円
訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ (継続) 7	280 円	28 円	56 円	84 円	252 円	224 円	196 円

訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ（継続）8	320 円	32 円	64 円	96 円	288 円	256 円	224 円
訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ（継続）9	360 円	36 円	72 円	108 円	324 円	288 円	252 円
訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ（継続）10	400 円	40 円	80 円	120 円	360 円	320 円	280 円
訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ（継続）11	480 円	48 円	96 円	144 円	432 円	384 円	336 円
訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ（継続）12	560 円	56 円	112 円	168 円	504 円	448 円	392 円
訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ（継続）13	640 円	64 円	128 円	192 円	576 円	512 円	448 円
訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ（継続）14	720 円	72 円	144 円	216 円	648 円	576 円	504 円
訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ（継続）15	800 円	80 円	160 円	240 円	720 円	640 円	560 円
訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ（継続）16	880 円	88 円	176 円	264 円	792 円	704 円	616 円
訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ（継続）17	960 円	96 円	192 円	288 円	864 円	768 円	672 円
訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ（継続）18	1,040 円	104 円	208 円	312 円	936 円	832 円	728 円

精神訪問看護利用料金(医療保険)について

▼精神訪問看護利用料金表

【精神科訪問看護基本療養費Ⅰ】			ご利用者負担額			保険給付		
30 分以上		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
看護師等 ※3	週3 日目まで	5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円	4,995 円	4,440 円	3,885 円
	週4 日目で以降	6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円	5,895 円	5,240 円	4,585 円
准看護師	週3 日目まで	5,050 円	505 円	1,010 円	1,515 円	4,545 円	4,040 円	3,535 円
	週4 日目で以降	6,050 円	605 円	1,210 円	1,815 円	5,445 円	4,840 円	4,235 円
30 分未満		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
看護師等 ※3	週3 日目まで	4,250 円	425 円	850 円	1,275 円	3,825 円	3,400 円	2,975 円
	週4 日目で以降	5,100 円	510 円	1,020 円	1,530 円	4,590 円	4,080 円	3,570 円
准看護師	週3 日目まで	3,870 円	387 円	774 円	1,161 円	3,483 円	3,096 円	2,709 円
	週4 日目で以降	4,720 円	472 円	944 円	1,416 円	4,248 円	3,776 円	3,304 円

【精神科訪問看護基本療養費Ⅲ/30 分以上】 ※同一建物			ご利用者負担額			保険給付		
1 日 2 人		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
看護師等 ※3	週3 日目まで	5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円	4,995 円	4,440 円	3,885 円
	週4 日目で以降	6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円	5,895 円	5,240 円	4,585 円
准看護師	週3 日目まで	5,050 円	505 円	1,010 円	1,515 円	4,545 円	4,040 円	3,535 円
	週4 日目で以降	6,050 円	605 円	1,210 円	1,815 円	5,445 円	4,840 円	4,235 円
1 日 3～9 人まで		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
看護師等 ※3	週3 日目まで	2,780 円	278 円	556 円	834 円	2,502 円	2,224 円	1,946 円
	週4 日目で以降	3,280 円	328 円	656 円	984 円	2,952 円	2,624 円	2,296 円
准看護師	週3 日目まで	2,530 円	253 円	506 円	759 円	2,277 円	2,024 円	1,771 円
	週4 日目で以降	3,030 円	303 円	606 円	909 円	2,727 円	2,424 円	2,121 円
1 日 10～19 人まで		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
看護師等 ※3	月 20 日目まで	2,760 円	276 円	552 円	828 円	2,484 円	2,208 円	1,932 円
	月 21 日目で以降	2,660 円	266 円	532 円	798 円	2,394 円	2,128 円	1,862 円
准看護師	月 20 日目まで	2,520 円	252 円	504 円	756 円	2,268 円	2,016 円	1,764 円
	月 21 日目で以降	2,420 円	242 円	484 円	726 円	2,178 円	1,936 円	1,694 円
1 日 20～49 人まで		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
看護師等 ※3	月 20 日目まで	2,710 円	271 円	542 円	813 円	2,439 円	2,168 円	1,897 円
	月 21 日目で以降	2,610 円	261 円	522 円	783 円	2,349 円	2,088 円	1,827 円
准看護師	月 20 日目まで	2,470 円	247 円	494 円	741 円	2,223 円	1,976 円	1,729 円
	月 21 日目で以降	2,370 円	237 円	474 円	711 円	2,133 円	1,896 円	1,659 円
1 日 50 人以上		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
看護師等 ※3	月 20 日目まで	2,610 円	261 円	522 円	783 円	2,349 円	2,088 円	1,827 円
	月 21 日目で以降	2,510 円	251 円	502 円	753 円	2,259 円	2,008 円	1,757 円
准看護師	月 20 日目まで	2,370 円	237 円	474 円	711 円	2,133 円	1,896 円	1,659 円

月 21 日 目以降	2, 270 円	227 円	454 円	681 円	2, 043 円	1, 816 円	1, 589 円
------------	----------	-------	-------	-------	----------	----------	----------

※3 看護師等・・・保健師、看護師または作業療法士

【精神科訪問看護基本療養費Ⅲ/30分未満】 ※同一建物			ご利用者負担額			保険給付		
1 日 2 人		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
看護師等 ※3	週 3 日目まで	4, 250 円	425 円	850 円	1, 275 円	3, 825 円	3, 400 円	2, 975 円
	週 4 日 目以降	5, 100 円	510 円	1, 020 円	1, 530 円	4, 590 円	4, 080 円	3, 570 円
准看護師	週 3 日目まで	3, 870 円	387 円	774 円	1, 161 円	3, 483 円	3, 096 円	2, 709 円
	週 4 日 目以降	4, 720 円	472 円	944 円	1, 416 円	4, 248 円	3, 776 円	3, 304 円
1 日 3～9 人まで		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
看護師等 ※3	週 3 日目まで	2, 130 円	213 円	426 円	639 円	1, 917 円	1, 704 円	1, 491 円
	週 4 日 目以降	2, 550 円	255 円	510 円	765 円	2, 295 円	2, 040 円	1, 785 円
准看護師	週 3 日目まで	1, 940 円	194 円	388 円	582 円	1, 746 円	1, 552 円	1, 358 円
	週 4 日 目以降	2, 360 円	236 円	472 円	708 円	2, 124 円	1, 888 円	1, 652 円
1 日 10～19 人まで		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
看護師等 ※3	月 20 日目まで	2, 110 円	211 円	422 円	633 円	1, 899 円	1, 688 円	1, 477 円
	月 21 日 目以降	2, 010 円	201 円	402 円	603 円	1, 809 円	1, 608 円	1, 407 円
准看護師	月 20 日目まで	1, 930 円	193 円	386 円	579 円	1, 737 円	1, 544 円	1, 351 円
	月 21 日 目以降	1, 830 円	183 円	366 円	549 円	1, 647 円	1, 464 円	1, 281 円
1 日 20～49 人まで		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
看護師等 ※3	月 20 日目まで	2, 070 円	207 円	414 円	621 円	1, 863 円	1, 656 円	1, 449 円
	月 21 日 目以降	1, 970 円	197 円	394 円	591 円	1, 773 円	1, 576 円	1, 379 円
准看護師	月 20 日目まで	1, 890 円	189 円	378 円	567 円	1, 701 円	1, 512 円	1, 323 円
	月 21 日 目以降	1, 790 円	179 円	358 円	537 円	1, 611 円	1, 432 円	1, 253 円
1 日 50 人以上		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
看護師等 ※3	月 20 日目まで	1, 990 円	199 円	398 円	597 円	1, 791 円	1, 592 円	1, 393 円
	月 21 日 目以降	1, 890 円	189 円	378 円	567 円	1, 701 円	1, 512 円	1, 323 円
准看護師	月 20 日目まで	1, 810 円	181 円	362 円	543 円	1, 629 円	1, 448 円	1, 267 円
	月 21 日 目以降	1, 710 円	171 円	342 円	513 円	1, 539 円	1, 368 円	1, 197 円
【精神科訪問看護基本療養費Ⅳ】 ※入院中の外泊訪問			ご利用者負担額			保険給付		
		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
看護師等 ※3		8, 500 円	850 円	1, 700 円	2, 550 円	7, 650 円	6, 800 円	5, 950 円

※3 看護師等・・・保健師、看護師または作業療法士

▼各種加算(加算の利用者様負担額は負担割合によって異なります。)

【緊急訪問看護加算/精神科緊急訪問加算】		ご利用者負担額			保険給付		
	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
月 14 日目まで	2, 650 円	265 円	530 円	795 円	2, 385 円	2, 120 円	1, 855 円
月 15 日 目以降	2, 000 円	200 円	400 円	600 円	1, 800 円	1, 600 円	1, 400 円
【夜間・早朝訪問看護加算】		ご利用者負担額			保険給付		
1 日 2 人まで	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
共通	2, 100 円	210 円	420 円	630 円	1, 890 円	1, 680 円	1, 470 円
1 日 3～9 人まで	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
月 15 日目まで	2, 100 円	210 円	420 円	630 円	1, 890 円	1, 680 円	1, 470 円
月 16 日 目以降	1, 900 円	190 円	380 円	570 円	1, 710 円	1, 520 円	1, 330 円
1 日 10～19 人まで	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
月 15 日目まで	1, 800 円	180 円	360 円	540 円	1, 620 円	1, 440 円	1, 260 円
月 16 日 目以降	1, 300 円	130 円	260 円	390 円	1, 170 円	1, 040 円	910 円
1 日 20～49 人まで	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付

月 15 日目まで		1, 200 円	120 円	240 円	360 円	1, 080 円	960 円	840 円
月 16 日目を以降		950 円	95 円	190 円	285 円	855 円	760 円	665 円
1 日 50 人以上		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
月 15 日目まで		1, 000 円	100 円	200 円	300 円	900 円	800 円	700 円
月 16 日目を以降		800 円	80 円	160 円	240 円	720 円	640 円	560 円
【深夜訪問看護加算】		ご利用者負担額				保険給付		
1 日 2 人まで		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
共通		4, 200 円	420 円	840 円	1, 260 円	3, 780 円	3, 360 円	2, 940 円
1 日 3～9 人まで		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
月 15 日目まで		4, 200 円	420 円	840 円	1, 260 円	3, 780 円	3, 360 円	2, 940 円
月 16 日目を以降		4, 000 円	400 円	800 円	1, 200 円	3, 600 円	3, 200 円	2, 800 円
1 日 10～19 人まで		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
月 15 日目まで		3, 900 円	390 円	780 円	1, 170 円	3, 510 円	3, 120 円	2, 730 円
月 16 日目を以降		2, 300 円	230 円	460 円	690 円	2, 070 円	1, 840 円	1, 610 円
1 日 20～49 人まで		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
月 15 日目まで		2, 100 円	210 円	420 円	630 円	1, 890 円	1, 680 円	1, 470 円
月 16 日目を以降		1, 500 円	150 円	300 円	450 円	1, 350 円	1, 200 円	1, 050 円
1 日 50 人以上		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
月 15 日目まで		1, 800 円	180 円	360 円	540 円	1, 620 円	1, 440 円	1, 260 円
月 16 日目を以降		1, 300 円	130 円	260 円	390 円	1, 170 円	1, 040 円	910 円
【難病等複数回訪問加算/精神科複数回訪問加算】		ご利用者負担額				保険給付		
1 日 2 人まで		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
1 日 2 回		4, 500 円	450 円	900 円	1, 350 円	4, 050 円	3, 600 円	3, 150 円
1 日 3 回以上		8, 000 円	800 円	1, 600 円	2, 400 円	7, 200 円	6, 400 円	5, 600 円
1 日 3～9 人まで		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
1 日 2 回		4, 000 円	400 円	800 円	1, 200 円	3, 600 円	3, 200 円	2, 800 円
1 日 3 回以上	月 20 日目まで	7, 200 円	720 円	1, 440 円	2, 160 円	6, 480 円	5, 760 円	5, 040 円
	月 21 日目を以降	6, 900 円	690 円	1, 380 円	2, 070 円	6, 210 円	5, 520 円	4, 830 円
1 日 10～19 人まで		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
1 日 2 回		3, 700 円	370 円	740 円	1, 110 円	3, 330 円	2, 960 円	2, 590 円
1 日 3 回以上	月 20 日目まで	6, 300 円	630 円	1, 260 円	1, 890 円	5, 670 円	5, 040 円	4, 410 円
	月 21 日目を以降	5, 200 円	520 円	1, 040 円	1, 560 円	4, 680 円	4, 160 円	3, 640 円
1 日 20～49 人まで		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
1 日 2 回		3, 500 円	350 円	700 円	1, 050 円	3, 150 円	2, 800 円	2, 450 円
1 日 3 回以上	月 20 日目まで	4, 800 円	480 円	960 円	1, 440 円	4, 320 円	3, 840 円	3, 360 円
	月 21 日目を以降	3, 500 円	350 円	700 円	1, 050 円	3, 150 円	2, 800 円	2, 450 円
1 日 50 人以上		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
1 日 2 回		3, 300 円	330 円	660 円	990 円	2, 970 円	2, 640 円	2, 310 円
1 日 3 回以上	月 20 日目まで	4, 100 円	410 円	820 円	1, 230 円	3, 690 円	3, 280 円	2, 870 円
	月 21 日目を以降	3, 000 円	300 円	600 円	900 円	2, 700 円	2, 400 円	2, 100 円
【その他加算】		ご利用者負担額				保険給付		
		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
長時間訪問看護加算/長時間精神科訪問看護加算		5, 200 円	520 円	1, 040 円	1, 560 円	4, 680 円	4, 160 円	3, 640 円
乳幼児加算		1, 400 円	140 円	280 円	420 円	1, 260 円	1, 120 円	980 円
乳幼児加算（別厚生労働大臣が定める者）		1, 800 円	180 円	360 円	540 円	1, 620 円	1, 440 円	1, 260 円
特別地域訪問看護加算		基本療養費の 50/100						
【複数名精神科訪問看護加算】		ご利用者負担額				保険給付		
1 日 2 人まで		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	9 割給付	8 割給付	7 割給付
看護師等 ※5	1 日 1 回	4, 500 円	450 円	900 円	1, 350 円	4, 050 円	3, 600 円	3, 150 円
	1 日 2 回	9, 000 円	900 円	1, 800 円	2, 700 円	8, 100 円	7, 200 円	6, 300 円
	1 日 3 回以上	14, 500 円	1, 450 円	2, 900 円	4, 350 円	13, 050 円	11, 600 円	10, 150 円
准看護師	1 日 1 回	3, 800 円	380 円	760 円	1, 140 円	3, 420 円	3, 040 円	2, 660 円

		1日2回	7,600円	760円	1,520円	2,280円	6,840円	6,080円	5,320円
		1日3回以上	12,400円	1,240円	2,480円	3,720円	11,160円	9,920円	8,680円
看護補助者または精神保健福祉士			3,000円	300円	600円	900円	2,700円	2,400円	2,100円
1日3～9人まで			料金	1割負担	2割負担	3割負担	9割給付	8割給付	7割給付
看護師等 ※5	1日1回	4,000円	400円	800円	1,200円	3,600円	3,200円	2,800円	
	1日2回	8,100円	810円	1,620円	2,430円	7,290円	6,480円	5,670円	
	1日3回以上	13,000円	1,300円	2,600円	3,900円	11,700円	10,400円	9,100円	
准看護師	1日1回	3,400円	340円	680円	1,020円	3,060円	2,720円	2,380円	
	1日2回	6,800円	680円	1,360円	2,040円	6,120円	5,440円	4,760円	
	1日3回以上	11,200円	1,120円	2,240円	3,360円	10,080円	8,960円	7,840円	
看護補助者または精神保健福祉士			2,700円	270円	540円	810円	2,430円	2,160円	1,890円
1日10～19人まで			料金	1割負担	2割負担	3割負担	9割給付	8割給付	7割給付
看護師等 ※5	1日1回	3,400円	340円	680円	1,020円	3,060円	2,720円	2,380円	
	1日2回	6,880円	688円	1,376円	2,064円	6,192円	5,504円	4,816円	
	1日3回以上	11,050円	1,105円	2,210円	3,315円	9,945円	8,840円	7,735円	
准看護師	1日1回	2,800円	280円	560円	840円	2,520円	2,240円	1,960円	
	1日2回	5,600円	560円	1,120円	1,680円	5,040円	4,480円	3,920円	
	1日3回以上	9,220円	922円	1,844円	2,766円	8,298円	7,376円	6,454円	
看護補助者または精神保健福祉士			2,100円	210円	420円	630円	1,890円	1,680円	1,470円
1日20～49人まで			料金	1割負担	2割負担	3割負担	9割給付	8割給付	7割給付
看護師等 ※5	1日1回	3,000円	300円	600円	900円	2,700円	2,400円	2,100円	
	1日2回	6,070円	607円	1,214円	1,821円	5,463円	4,856円	4,249円	
	1日3回以上	9,750円	975円	1,950円	2,925円	8,775円	7,800円	6,825円	
准看護師	1日1回	2,500円	250円	500円	750円	2,250円	2,000円	1,750円	
	1日2回	5,000円	500円	1,000円	1,500円	4,500円	4,000円	3,500円	
	1日3回以上	8,230円	823円	1,646円	2,469円	7,407円	6,584円	5,761円	
看護補助者または精神保健福祉士			1,900円	190円	380円	570円	1,710円	1,520円	1,330円
1日50人以上			料金	1割負担	2割負担	3割負担	9割給付	8割給付	7割給付
看護師等 ※5	1日1回	2,700円	270円	540円	810円	2,430円	2,160円	1,890円	
	1日2回	5,460円	546円	1,092円	1,638円	4,914円	4,368円	3,822円	
	1日3回以上	8,770円	877円	1,754円	2,631円	7,893円	7,016円	6,139円	
准看護師	1日1回	2,200円	220円	440円	660円	1,980円	1,760円	1,540円	
	1日2回	4,400円	440円	880円	1,320円	3,960円	3,520円	3,080円	
	1日3回以上	7,240円	724円	1,448円	2,172円	6,516円	5,792円	5,068円	
看護補助者または精神保健福祉士			1,600円	160円	320円	480円	1,440円	1,280円	1,120円

※5 看護師等・・・保健師、看護師又は作業療法士

4 その他の費用について

① 交通費	公共交通機関を利用しての訪問の場合、往復交通費の実費を請求いたします。利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。 なお、時間外に訪問した場合、交通費実費（タクシー代等）を請求いたします。	
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	サービス実施日の午前9時までにご連絡のある場合	キャンセル料は不要です
	サービス実施日の午前9時までにご連絡のない場合	1提供当たり1,000円を請求いたします。
※ただし、振替される場合には、キャンセル料は請求いたしません。		

5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 25 日 までに利用者あてにお届け（郵送）します。
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の翌月末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 （ア）利用者指定口座からの自動振替（翌月 27 日振替） （イ）現金支払い イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 担当する看護職員の変更をご希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当する訪問看護員の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	ア 相談担当者氏名	小泉 沙希
	イ 連絡先電話番号	047-711-4655
	同ファックス番号	047-355-4552
	ウ 受付日及び受付時間	月～金曜日 10:00-17:00

※ 担当する看護職員としては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

7 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所

などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。

- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 主治の医師の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「訪問看護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします
- (4) サービス提供は「訪問看護計画」に基づいて行います。なお、「訪問看護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます
- (5) 看護職員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。
- (6) 施設にご入居中の場合には、日程調整や休みのご連絡、その他伝達事項等につきまして、施設スタッフ様と連絡を取らせていただく場合がございます。

8 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	小泉 沙希
-------------	-------

- (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。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	① 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
--------------------------	---

	④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。 ② 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとしませぬ。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとしませぬ。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

【家族等緊急連絡先①】	氏 名 住 所 電 話 番 号 携 帯 電 話 勤 務 先 続柄
【家族等緊急連絡先②】	氏 名 住 所 電 話 番 号 携 帯 電 話 勤 務 先 続柄
【主治医】	医療機関名 氏 名 電 話 番 号

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定訪問看護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

【市町村（保険者）の窓口】 浦安市役所	所在地 千葉県浦安市猫実一丁目1番1号 電話番号 047-351-1111 受付時間 9:00～17:00
------------------------	---

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	東京海上日動
保険名	訪問看護事業者賠償責任保険
補償の概要	訪問看護業務の遂行に起因して発生した他人の身体の障害または財物破損について賠償する保険です。

12 身分証携行義務

訪問看護員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者また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。

13 心身の状況の把握

指定訪問看護の提供にあたっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

14 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定訪問看護の提供にあたり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問看護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

15 サービス提供の記録

- ① 指定訪問看護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容及び利用料等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- ② 指定訪問看護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。
- ③ 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

- ④ 提供した指定訪問看護に関し、利用者の健康手帳の医療の記録に係るページに必要な事項を記載します。

16 衛生管理等

- ① 看護職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 指定訪問看護事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

17 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した指定訪問看護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
- ① 苦情があった場合は、直ちに相談担当者が本人または家族に連絡を取り、詳しい事情を聞くとともに担当の職員からも事情を確認する。
 - ② 苦情内容については、管理責任者に報告するとともに、相談担当者が必要であると判断した場合は、事業所の職員全員で検討会議を行う。
 - ③ 検討の結果を踏まえて、必ず翌日までに具体的な対応をする（利用者に謝罪に行く、改善の取り組みの報告等）
 - ④ 記録を台帳（パソコンのデータベース）に保管し、再発防止と今後の改善に役立てる。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 苦情ご相談窓口（担当：小泉）	所在地 千葉県浦安市北栄3丁目33-10 ビッグウッドビルド203 電話番号 047-711-4655 ファックス番号 047-711-4656 受付時間 9:00-18:00
【市町村（保険者）の窓口】 浦安市役所国保年金課	所在地 千葉県浦安市猫実一丁目1番1号 電話番号 047-712-6829 受付時間 9:00～17:00
【公的団体の窓口】 千葉県国民健康保険団体連合会	所在地 千葉県千葉市稲毛区天台6丁目4番3号 電話番号 043-254-7318 受付時間 9:00～17:00（土日祝は休み）

18 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「浦安市指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定等に関する規則の一部を改正する規則」の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	千葉県浦安市北栄3丁目33-10 ビッグウッドビルド203
	法人名	いずみサービス株式会社
	代表者名	代表取締役 小泉 沙希 印
	事業所名	訪問看護ステーションしんえい
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	

代理人	住所	
	氏名	