

重要事項説明書（介護保険）

訪問看護サービスのご利用者様（以下「利用者」と表記させていただきます）が、訪問看護の事業所又はサービスを選択する上で必要な重要事項を次のとおり説明いたします。利用者のご家族様（以下「家族」と表記させていただきます）もご確認ください。

株式会社アキーズ（以下「事業者」といいます。）の概要は次のとおりです。

1. 運営法人の概要

事業者	株式会社 アキーズ
代表者	渡邊 純
所在地	〒251-0052 藤沢市藤沢 607-1
連絡先	0466-50-4141

リール訪問看護リハビリステーション茅ヶ崎（以下「事業所」といいます）の概要は次のとおりです。

2. 事業所の概要

事業所名	リール訪問看護リハビリステーション茅ヶ崎			
所在地	〒253-0041 茅ヶ崎市茅ヶ崎 233-1			
事業所指定番号	神奈川県 1462290369 号			
管理者の氏名	西田 久美			
電話番号（代表）	0467-38-7020			
事業所の営業日	月曜日から金曜日（祝日及び12月29日～1月3日を除く。）			
事業所の営業時間	8：30～17：30			
サービスの提供時間	通常時間帯	早朝時間帯	夜間時間帯	深夜時間帯
	8：00～17：59	6：00～7：59	18：00～21：59	22：00～5：59
サービス提供地域	① 茅ヶ崎市、②寒川町、③平塚市の一部、④藤沢市の一部			
サービス提供体制	緊急時訪問看護加算、特別管理、ターミナルケアの各加算に係る体制を整えています。（別紙参照）			

3. 訪問看護事業の目的

利用者が可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を図ることを目的としています。

4. 訪問看護事業の運営方針

- ① 介護保険法及び医療保険法その他関係法令を遵守します。
- ② 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って訪問看護を提供します。
- ③ 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、療養上の目的を設定し、計画的に訪問看護を提供します。
- ④ 定期的に訪問看護の質の評価を行い、常に改善を図ります。
- ⑤ 訪問看護を提供するに当たっては、主治医、居宅介護支援事業者その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

5. 事業所の職員体制

職種	従事するサービス内容等	人員
管理者	管理者は業務の管理を一元的に行います。	1名
訪問看護師	かかりつけの医師より訪問看護指示書を受けた後、利用者様の状態に合せ、必要に応じたサービスを提供します。	4名以上
理学療法士 作業療法士	状態の安定している方へのリハビリテーションをします。	2名以上
言語聴覚士	言語障害・嚥下困難等でお困りの方へリハビリをします。	0名
事務担当職員	事務業務又は事務職務の連絡等を行います。	1名以上

6. 訪問看護の意味

訪問看護は要介護状態にあって居宅（注1）において介護を受ける利用者（注2）について、その居宅において、看護師等（注3）により行われる療養上の世話又は必要な診療の補助をいいます。

注1) 養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームにおける居宅を含みます。

注2) 主治医が、治療の必要の程度に基づき、病状が安定期にあり、居宅において看護師等が行う療養上の世話又は必要な診療の補助を要する認められた利用者に限ります。通院が困難な利用者に限りますが、通院の可否にかかわらず、療養生活を送る上で居宅での支援が不可欠なものに対して、ケアマネジメントの結果、訪問看護の提供が必要と判断された場合も利用できます。また、下欄に記載の疾病等の患者並びに精神科訪問看護・指導料及び精神科訪問看護基本療養費に係る訪問看護の利用者（医療保険の精神科訪問看護の利用者）は、医療保険の訪問看護の対象者となるため除かれます。

末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、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度がⅡ度又はⅢ度のものに限る)をいう]、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸を使用している状態。

注3) 看護師のほか、保健師、准看護師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士を含みません。

7. 訪問看護の提供方法

事業所は、前記4の「訪問看護事業の運営方針」の下に、利用者に対し、以下のように訪問看護を提供します。

① 主治医の文書による指示

事業所は、訪問看護の提供の開始に際し、主治医による指示を文書（指示書）で受けます。

② 訪問看護計画の原案の作成

看護師が、主治医の指示及び心身の状況を踏まえて、訪問看護計画（療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した書面をいいます。本冊子において同じ）の原案を作成します。

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士がして訪問看護を提供する場合は、訪問看護計画書及び訪問看護報告書は、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供する内容についても、一体的に含むものを作成し、看護師と理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が連携し作成します。

③ 利用者の同意

利用者が、訪問看護計画の原案について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ます。

④ 訪問看護計画書の利用者への交付

看護師が、利用者の同意を得た訪問看護計画書を利用者に交付します。

⑤ 訪問看護計画書の主治医への提出

事業者は、訪問看護計画書を定期的に主治医に提出します。

⑥ 訪問看護の提供

事業者は主治医と密接な連携を図りながら、訪問看護計画書に基づいて、医学の進歩に対応した適切な看護技術をもって訪問看護の提供を行います。

訪問看護の提供に当たっては、利用者の家族に対し、療養上必要な事項について分かりやすく説明します。

訪問看護の提供に当たっては、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。

訪問看護の提供に当たる看護師等は、身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示します。

緊急時訪問看護、特別管理及びターミナルケアについては別紙、料金表をご参照下さい。

⑦ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護の提供

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、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、看護師又准看護師の代わりに訪問看護を提供します。

⑧ 訪問看護報告書の作成及び主治医への提出

看護師は、訪問看護報告書（訪問日、提供した看護内容等を記載した書面をいいます）を作成し、定期的に主治医に提出します。

⑨ 訪問看護の実施状況の把握等

事業者は、訪問看護計画の実施状況の把握を行い、主治医と密接な連携を図りながら、必要に応じて訪問看護計画の変更を行います。

⑩ 訪問看護を担当する職員

それぞれの利用者の訪問看護を担当する職員は、事業所において定めます。担当する職員を変更する場合は、事前に、事業所から利用者に連絡します。

8. 緊急時の対応

看護師等は、訪問看護の提供を行っているときに利用者の病状の急変等が生じた場合には、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに主治医への連絡を行い、指示を求める等の必要な措置を講じます。

9. 要介護認定の変更申請の援助

事業者は、必要と認めるときは、利用者に受けている要介護認定の有効期間の満了日の 30 日前までに要介護認定の更新がなされるよう、必要な援助を行います。

10. 利用料等の額及び支払方法

1) 利用者からいただく利用負担金は、別紙のとおりです。

2) 本冊子ではこれらを「利用料等」と総称します。

3) この金額は介護保険法・医療保険法に基づく金額です。

4) 利用者負担金は、翌月 20 日に口座引き落としとなります。

* 20 日が休日の場合は翌平日となります。

《リコーリース集金代行サービス》

契約書と併せて、預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書をお渡し致します。

サービスの内容

1) 事業者は、次の日程により訪問看護サービスを提供します。

サービスは「訪問看護計画書」に沿って計画的に提供いたします。

《介護保険基本利用単位》

申込	内容	訪問頻度	1回のサービス提供時間	1回、1ヶ月(4週)の概算単位	
	看護師	週 回 または 月 回	【訪問看護Ⅰ 1～4】 【予訪看Ⅰ 1～4】 20分未満 30分未満・60分未満 90分未満	1回あたり 単位	月合計 単位
		ヶ月毎			
	リハビリ (OT・PT)	週 回 または 月 回	【訪問看護Ⅰ 5】 【予訪看Ⅰ 5】 (20分× 回) 40分・60分・80分	1回あたり 単位	月合計 単位

《介護保険加算単位》

算定の有無	加算項目	単位	備考
	初回加算	300単位	新規に訪問看護を提供した場合、介護から要支援へ変更等、条件に該当する月にのみ算されます
	退院時共同指導加算	600単位	
	特別管理加算Ⅰ (1ヶ月1回)	500単位	留置カテーテル等を使用、在宅悪性腫瘍管理を受けている等、利用者の状態により毎月算定されます
	特別管理加算Ⅱ (1ヶ月1回)	250単位	真皮を超える褥瘡状態や在宅酸素療法指導管理を受けている等、該当する状態により毎月算定されます
	緊急時訪問看護加算	600単位	事業者が常時電話対応し必要に応じて緊急訪問を行う体制をとります。毎月算定されます。

《一ヶ月の利用料金の概算》

(基本利用+加算単位) × 1単位の地域単価 (10.7円)	(10割の料金) 円
介護保険 負担割合 1割・2割・3割	(約) 円

注) 1「負担割合」は、市町村から交付される介護保険負担割合証に記載の割合となります。
 注) 2 介護保険外のサービスとなる場合(サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む)には、全額自己負担となります。(介護保険外のサービスとなる場合には、居宅サービス計画を作成する際に居宅支援専門員から説明のうえ、利用者の同意を得ることになります)

注) 3 通常の実施地域を超えてサービスを提供する場合の交通費は実費をご請求させていただきます

注) 4 介護保険・介護予防料金詳細および自費サービスは添付の料金表をご参照願います

注) 5 介護保険外のサービスとなる場合(サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む)には、全額自己負担となります。(介護保険外のサービスとなる場合には、居宅サービス計画を作成する際に居宅支援専門員から説明のうえ、利用者の同意を得ることになります)

2) サービスは、「訪問看護計画書」に沿って計画的に提供します。

1 1. 利用料の変更

①事業者は、介護保険法及び医療保険法、同法に基づく厚生労働大臣の定めその他の制度の変更があった場合には前記又、別紙料金表の利用者負担及び利用料の額を、変更することが

できるものとしします。

②事業者は、物価の変動その他のやむを得ない事由が生じた場合には別紙料金表の額をそれぞれ変更できるものとしします。

③事業者は、①又は②により利用料等の額を変更する場合には、利用者に対し、事前に変更の理由及び内容を説明するものとしします。

12. 訪問看護利用に当たっての留意事項

以下の点にご留意頂き、円滑な訪問看護の提供にご協力下さい。

① 医療保険の訪問看護の対象者

下欄に記載の疾病等の患者及び医療保険の精神科訪問看護の利用者は、医療保険の訪問看護の対象となるため、介護保険の訪問看護は利用できません。(前期6注2) 2~3頁参照)

末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋委縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、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度がⅡ度又はⅢ度のものに限る)をいう〕、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋委縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸を使用している状態。

②主治医の特別指示がある場合

主治医が、利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示（特別指示書の交付）を行った場合は、交付の日から14日間を限度として医療保険の対象となります。

③他の訪問看護ステーションを利用する場合

他の訪問看護ステーションを利用する場合は、サービスに調整等が必要になりますのでお知らせください。

④利用者の病状及び心身の状態等に関する正確な情報のご提供

利用者の病状及び心身の状況に応じた適切なサービスを提供するために、これらについてできるだけ正確な情報をご提供ください。

⑤電気、ガス又は水道等の無償使用

看護師等が、訪問看護提供のために電気、ガス又は水道を使用する必要があるときは、無償で使用させていただきます。

⑥看護師等が、訪問看護提供のために使用し、廃棄が必要となった衛生材料、消耗品等は利用者の責にて廃棄して頂きます。

⑦訪問看護の利用の中止（キャンセル）の場合のご連絡

利用者側の都合により、特定の日時における訪問看護の利用を中止（キャンセル）する場合は、中止する日の前営業日までにご連絡ください。(連絡先：0467-38-702)

0) 但し、利用者の緊急の入院やその他やむを得ない事由がある場合はこの限りではありません。キャンセル料金：1回／2200円（税込）

⑧禁止行為

- 1) 看護師等の心身に危害を及ぼす行為
- 2) 事業者又は事業所の運営に支障を与える行為
- 3) 看護師等に対する贈り物や飲食等のもてなし
- 4) 看護師等に対する年金の管理、金銭の貸借などの金銭の取り扱い
- 5) 看護師等に対する身体的暴力や精神的暴力、セクシュアルハラスメント行為
- 6) 看護師等を対象とする撮影、録画、録音等を行う行為
- 7) 以上のほか、訪問看護の提供を困難にする行為

13. 訪問看護契約の契約期間

利用者と事業者との訪問看護の提供に関する契約（以下「訪問看護契約」といいます）の契約期間は、契約で定められた日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。自契約期間の満了により、訪問看護契約は終了します。

ただし、契約期間満了日までに、利用者から事業者に対して、契約終了の申し出がない場合は、同一条件で契約は自動更新されるものとします。更新後も同様とします。

14. 訪問看護契約の終了

1) 訪問看護契約の当然終了

契約期間中であっても、訪問看護契約は、次に掲げる事由によって当然に終了します。

- ①利用者の要介護状態区分が自立と判断されたこと。
- ②主治医が訪問看護の必要性がないと認めたこと。
- ③利用者が介護老人福祉施設、介護老人保健施設若しくは療養病床に入所又は入院したと。
- ④利用者が認知症対応型共同生活介護の利用を開始したこと。
- ⑤利用者の死亡
- ⑥事業所の滅失又は重大な毀損により、訪問看護の提供が不可能になったこと。
- ⑦事業所が介護保険法・医療保険法に基づき指定を取り消されたこと。

2) 利用者の契約解除による終了

利用者は事業者に対し訪問看護契約を終了させる日から起算して前日までに解除を申し入れることにより、契約を終了させることができます。

- ①利用者が入院したとき。
- ②事業者がその責めに帰すべき事由により訪問看護契約の条項に違反したとき。
- ③その他やむを得ない事由があるとき。

3) 事業者の契約解除による終了

事業者は、次の掲げるいずれかの場合には、訪問看護契約を解除することができます。

- ①利用者が利用料等の支払いを3ヶ月以上遅延し、事業者が相当の期間を定めて催促したにもかかわらずその支払いをしなかったとき。
- ②利用者の前記12記載の各留意事項に違反したこと、その他の事業者の責めに帰すことのできない事由により、当該利用者に対して訪問看護を提供することが著しく困難になったとき。

4) 事業の廃止等を理由とする事業者の契約解除による終了

事業者は、訪問看護事業の廃止、休止又は縮小（営業地域の縮小を含む）をするときは、訪問看護契約を終了させる日から起算して少なくとも 30 日前に解除の申し入れを行うことにより、訪問看護契約を解除することができます。

5) 契約終了の際の連携等

事業者は、訪問看護契約の終了に際し、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者に対する情報提供並びに保健医療サービス又は福祉サービスとの連携に努めます。

15. 守秘義務及び個人情報の取扱い

1) 守秘義務

事業者は、訪問看護を提供する上で知り得た利用者又はその家族等に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏洩しません。契約が終了した後も同じです。

2) 個人情報の取扱い

事業者は、利用者又はその家族等の個人情報は、「個人情報の保護に関する法律」その他関係法令を遵守して適切に取り扱います。

16. 相談窓口、苦情対応

- 当事業所の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。

電話番号	0467-38-7020
FAX 番号	0467-38-7021
担当者	西田 久美
その他	相談・苦情については、所長及び担当訪問看護師が対応します。不在の場合でも、対応した者が必ず「苦情相談記録表」を作成し、担当者、管理者に引き継ぎます。

- 介護保険ご利用の方は以下の機関（お住まいの神奈川県国民健康保険団体連合会）においても苦情申し立て等ができます。

神奈川県国民健康保険団体連合会 (国保連)	所在地：〒220-0003 横浜市西区楠町 27-1
	電話番号：045-329-3447 介護保険課介護苦情相談係
	FAX 番号：0570-033110
	対応時間：月曜日～金曜日の 9:00～17:00
① 茅ヶ崎市役所	所在地：〒253-8686 茅ヶ崎市茅ヶ崎 1-1-1
	電話番号：0467-81-7163 高齢福祉課相談支援担当
	FAX 番号：0467-82-1435
② 寒川町役場	所在地：〒253-0196 高座郡寒川町宮山 165
	電話番号：0467-74-1111
	FAX 番号：0467-74-9141
③ 平塚市役所	所在地：〒254-8686 平塚市浅間町 9-1 南附属庁舎 2 階
	電話番号：0463-23-1111
	FAX 番号：0463-21-9616
④ 藤沢市役所	所在地：〒251-860 藤沢市朝日町 1-1
	電話番号：0466-25-1111
	FAX 番号：0466-24-5928

17. 緊急時発生時の対応

1) 緊急連絡その他の必要な措置

事業者は、利用者に対する訪問看護の提供により事故が発生した場合には、速やかに、市町村、利用者の家族、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。

2) 事故原因の分析と再発防止策

事業者は、訪問看護の提供により発生した事故の原因を分析し、再発防止策を講じます。

3) 損害賠償

事業者は、事業者の責に帰すべき事由により訪問看護契約の各条項に規定する義務に違反し、これによって利用者に損害を生じさせたときは、利用者に対し、その損害を速やかに賠償します。

18. 訪問看護の提供記録

1) 記録の整備保存

事業者は、利用者に対する訪問看護の提供に関する記録を整備し、その完結日から5年間保存します。

2) 記録の閲覧又は謄写

利用者は、事業者に対し、訪問看護の提供に関する記録の閲覧又は謄写を請求することができます。この場合において、事業者は、「個人情報の保護に関する法令」その他関係法令に従って適切に応じます。謄写に要する費用は別紙、料金表のとおり、利用者負担となります。

事業者は、以上の重要事項につき説明し、利用者はこれに同意した。

(事業者説明者)

(利用者)

(利用者代理人)

署名捺印は署名欄(【訪問看護契約書(介護保険)4頁])へ

【個人情報の保護に関する取扱いについてのお知らせ】

リール訪問看護リハビリステーション茅ヶ崎では、ご利用者が安心して訪問看護を受けられるように、ご利用者の個人情報の取扱いに万全の体制で取り組んでおります。ご不明な点などございましたら、管理者までお問い合わせください。

○ 使用期間

令和 年 月 日 から 契約終了まで

○ 使用条件

- 1 個人情報の提供は必要最低限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れる事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、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

○ 個人情報の訂正・利用停止について

当訪問看護ステーションが保有しているご利用者の個人情報の内容が事実と異なる場合などは、訂正・利用停止を求めることができます。調査の上、対応いたします。

【法人におけるご利用者の個人情報の利用目的】

訪問看護を実施するため、以下の範囲で個人情報を利用させていただきます。

○ 訪問看護ステーション内での利用

- ・ ご利用者にご提供する訪問看護サービス（計画・報告・連絡・相談等）
- ・ 医療保険・介護保険請求等の事務
- ・ 会計・経理等の事務
- ・ 事故等の報告・連絡・相談
- ・ ご利用者への看護サービスの質向上（ケア会議・研修等）
- ・ その他、ご利用者に係る事業所の管理運営業務

○ 他の事業所等への情報提供

- ・ 主治医の所属する医療機関、連携医療機関、ご利用者に居宅サービスを提供するほかの居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所との連携（ただし、サービス担当者会議等への情報提供はご利用者に文書で同意を得ます）、照会への回答
- ・ その他業務委託
- ・ 家族等介護者への心身の状況説明
- ・ 医療保険・介護保険事務の委託
- ・ 審査支払機関へのレセプト提出、審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

○ その他上記以外の利用目的

- ・ 看護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ・ 訪問看護ステーションで行われる学生の実習への協力
- ・ 学会等での発表（原則、匿名化。匿名化が困難な場合は利用者の同意を得ます）

【介護保険対応 訪問看護利用料金表(非課税)】(2024.6.1～)

サービス内容	基本単位	利用料 (10割)	利用者 負担額 (1割)	利用者 負担額 (2割)	利用者 負担額 (3割)	サービス提供時間	【運営規程に定められたその他の費用】	
							算定項目	サービス内容
訪問看護 I -1・時間内	314単位	3,360円	336円	672円	1,008円	1回につき 20分未満	交通費	通常の実施地域を越えてサービスを提供する場合の交通費は実費を徴収いたします。 自動車を使用した場合の交通費は通常の事業実施地域を越えてから片道概ね10km以上につき1,000円を徴収致します。
訪問看護 I -2・時間内	471単位	5,040円	504円	1,008円	1,512円	1回につき 30分未満		
訪問看護 I -3・時間内	823単位	8,806円	881円	1,761円	2,642円	1回につき 30分以上1時間未満		
訪問看護 I -4・時間内	1,128単位	12,070円	1,207円	2,414円	3,621円	1回につき 1時間以上1時間30分未満		
訪問看護 I -5(PT・OT・ST)20分	294単位	3,146円	315円	629円	944円	【リハビリの基本単位と回数】 I-5(1回)=20分 1人につき1週間に6回(120分)を上限とする		
訪問看護 I -5(PT・OT・ST)40分	588単位	6,292円	629円	1,258円	1,887円	I 5(20分)×1日2回(1週間に3日が上限)		
訪問看護 I -5・2超(PT・OT・ST)60分	793単位	8,485円	849円	1,697円	2,546円	I-5・2超(20分)×3回以上(90/100を乗じた単位数)		
特別管理加算 I (1ヶ月に1回)	500単位	5,350円	535円	1,070円	1,605円	留置カテーテル等を使用している状態等		
特別管理加算 II (1ヶ月に1回)	250単位	2,675円	268円	535円	803円	在宅酸素療法指導管理などを受けている状態や真皮を超える褥瘡状態等	算定項目	サービス内容
複数名訪問看護加算 I (30分未満)	254単位	2,717円	272円	544円	816円	2人の看護師等が同時に訪問看護を行う場合	在宅以外での 訪問看護	1時間まで実費8,800円。
(30分以上)	402単位	4,301円	431円	861円	1,291円			2時間目以降は要相談。
複数名訪問看護加算 II (30分未満)	201単位	2,150円	215円	430円	645円	看護師と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合	死後の処置	亡くなられた後の処置と処置材料費込みで16,500円。
(30分以上)	317単位	3,391円	340円	679円	1,014円			
長時間訪問看護加算	300単位	3,210円	321円	642円	963円	特別管理加算対象の方で1時間30分以上の場合算定	謄写	1枚につき10円
初回加算	300単位	3,210円	321円	642円	963円	新規に訪問看護を提供した場合等	その他オプション	ご相談に応じます。
退院時共同指導加算	600単位	6,420円	642円	1,284円	1,926円	主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文章により提供した場合		
緊急時訪問看護加算	600単位	6,420円	642円	1,284円	1,843円	1か月につき1回算定	キャンセル料	サービス利用日の前日迄 無料 サービス利用日の当日 2,200円
ターミナルケア加算(※2)	2,000単位	21,400円	2,140円	4,280円	6,420円	死亡月につき1回算定		* 利用者様の容体の急変など、緊急時ややむを得ない事情がある場合は不要です。 緊急連絡 TEL 0467-38-7020

(※1) リハビリとは、PT...理学療法士、OT...作業療法士、ST...言語聴覚士による訪問看護費

(※2) 緊急時訪問看護加算、ターミナルケア加算、夜・朝、深夜加算は24時間連絡体制にあるステーションが算定することができます。

※ 夜間・早朝 25%増し 深夜 50%増し(2回目の緊急訪問から算定)

※ 緊急時訪問看護加算・特別管理加算 I・II、ターミナルケア加算は区分支給限度基準額の算定対象外。

<p>≪利用料負担額の計算方法≫ 介護保険によるサービス利用料 = 単位数 × 10.70 (5級地 単価)・・・A A - (A×90%) = 利用者負担額</p>		<p>* 時間の加算は、2回目の緊急訪問から加算されます。 *夜間・早朝 午前6時～午前8時、午後6時～午後10時まで 基本単位数に25%加算されます。 *深夜 午後10時～午前6時の間 基本単位数に50%を加算されます。</p>
<p>*小数点以下は切り上げさせていただきます。 *准看護師がサービスを提供する場合は全ての基本単位数×90%になります。</p>		1

【介護保険対応 介護予防訪問看護利用料金表(非課税)】(2024.6.1～)

サービス内容	単位	利用料 (10割)	利用者 負担額 (1割)	利用者 負担額 (2割)	利用者 負担額 (3割)	サービス提供時間
予防看 I-1・時間内	303単位	3,242円	324円	648円	973円	1回につき 20分未満
予防看 I-2・時間内	451単位	4,826円	483円	965円	1,448円	1回につき 30分未満
予防看 I-3・時間内	794単位	8,496円	850円	1,699円	2,549円	1回につき 30分以上1時間未満
予防看 I-4・時間内	1,090単位	11,663円	1,166円	2,333円	3,499円	1回につき 1時間以上1時間30分未満
予防看 I-5(PT・OT・ST)	284単位	3,039円	304円	608円	912円	【リハビリの基本単位と回数】 I-5(1回)=20分 1人につき1週間に6回(120分)を上限とする
予防看 I-5(PT・OT・ST)	568単位	6,078円	608円	1,216円	1,823円	I 5(20分)×1日2回(1週間に3日が上限)
予防看 I-5・2超(PT・OT・ST)	426単位	4,558円	456円	912円	1,367円	I-5・2超(20分)×3回以上(50/100を乗じた単位数) ※利用開始から12ヶ月超後1回5単位減算
予防訪問看護特別管理加算 I	500単位	5,350円	535円	1,070円	1,605円	留置カテーテル等を使用している状態等
予防訪問看護特別管理加算 II	250単位	2,675円	268円	535円	803円	在宅酸素療法指導管理などを受けている状態や真皮を超える褥瘡状態等
予防複数名訪問看護加算 I (30分未満)	254単位	2,717円	272円	544円	816円	2人の看護師等が同時に訪問看護を行う場合
(30分以上)	402単位	4,301円	431円	861円	1,291円	
複数名訪問看護加算 II (30分未満)	201単位	2,150円	215円	430円	645円	看護師と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合
(30分以上)	317単位	3,391円	340円	679円	1,014円	
予防長時間訪問看護加算	300単位	3,210円	321円	642円	963円	特別管理加算対象の方で1時間30分以上の場合算定
予防訪問看護初回加算	300単位	3,210円	321円	642円	963円	新規に訪問看護を提供した場合等
予防訪問看護退院時共同指導加算	600単位	6,420円	642円	1,284円	1,926円	主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文章により提供した場合
予防緊急時訪問看護加算	600単位	6,420円	642円	1,284円	1,843円	1か月につき1回算定

【運営規程に定められたその他の費用】

算定項目	サービス内容
交通費	通常の実施地域を越えてサービスを提供する場合の交通費は実費を徴収いたします。 自動車を使用した場合の交通費は通常の事業実施地域を越えてから片道概ね10km以上につき1,000円を徴収致します。

【介護保険対象外のサービス実施のご利用料(税込)】

算定項目	サービス内容
在宅以外での訪問看護	1時間まで実費8,800円。 2時間目以降は要相談。
死後の処置	亡くなられた後の処置と処置材料費込みで16,500円。
謄写	1枚につき10円
その他オプション	ご相談に応じます。

キャンセル料

サービス利用日の前日迄 無料
サービス利用日の当日 2,200円
* 利用者様の容体の急変など、緊急時ややむを得ない事情がある場合は不要です。
緊急連絡 TEL 0467-38-7020

(※1) PT...理学療法士、OT...作業療法士、ST...言語聴覚士
 (※2) 緊急時訪問看護加算、夜・朝、深夜加算は24時間連絡体制にあるステーションが算定することができます。
 ※ 夜間・早朝 25%増し 深夜 50%増し(2回目の緊急訪問から算定)
 ※ 緊急時訪問看護加算・特別管理加算 I・II は区分支給限度基準額の算定対象外。

≪利用料負担額の計算方法≫

介護保険によるサービス利用料	= 単位数 × 10.70	(5級地 単価)・・・A	* 時間の加算は、2回目の緊急訪問から加算されます。
A - (A × 90%) = 利用者負担額		14	* 夜間・早朝 午前6時～午前8時、午後6時～午後10時まで 基本単位数に25%加算されます。
* 小数点以下は切り上げさせていただきます。			* 深夜 午後10時～午前6時の間 基本単位数に50%を加算されます。
* 准看護師がサービスを提供する場合は全ての基本単位数×90%になります。			