

ナースステーション オアシス

(介護保険) 利用契約書

様（以下「利用者」という）と株式会社いずみ（以下「事業者」という）が
運営する指定訪問看護事業所「ナースステーション オアシス」（以下「事業所」という）
との間において、利用者が事業者から提供される訪問看護サービスを受け、それに対する利用料
金を支払うことについて次のとおり契約（以下「本契約」という）を締結します。

第1条（契約の目的）

- 1 事業者は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者に対し可能な限り居宅に
おいてその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、介護給付の対象
となる訪問看護サービスを提供します。
- 2 それぞれのサービス内容の詳細は、別紙に記載のとおりです。

第2条（契約期間）

- 1 この契約の契約期間は、契約締結日から介護保険有効期限満了日までとします。
- 2 上記の契約期間は、契約満了の2日前までに利用者から事業者に対して、文書による契約終
了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

第3条（個別サービス計画等）

- 1 事業者は、利用者の日常生活の状況及びその意思を踏まえて、利用者の居宅サービス計画
（ケアプラン）に沿って、必要となるサービス種類ごとに「個別サービス計画」を作成し、
これに従って計画的にサービスを提供します。
- 2 事業者は、利用者がサービス内容や提供方法等の変更を希望する場合で、その変更が居宅サ
ービス計画（ケアプラン）の範囲内で可能なときは、速やかに「個別サービス計画」の変更
等の対応を行います。
- 3 事業者は、利用者が居宅サービス計画（ケアプラン）の変更を希望する場合は、速やかに
居宅介護支援事業者への連絡調整等の援助を行います。

第4条（サービス提供の記録等）

- 1 事業者は、利用者に対してサービスを提供するごとに、当該サービスの提供日、内容及び
介護保険から支払われる報酬等の必要事項を、所定の書面に記載します。
- 2 事業者はサービスの提供に関する記録を整備し、完結日から5年間保存します。
- 3 利用者は、事業者に対し、いつでも第1項、第2項に規定する書面そのほかのサービスの
提供に関する記録の閲覧、謄写を求めることが出来ます。ただし、謄写に関しては、事業者
は利用者に対して、実費相当額を請求できるものとします。

第5条（利用者負担金及びその滞納）

- 1 サービスに対する利用者負担金は、サービスごとに別紙に記載するとおりとします。
ただし、契約有効期間中、介護保険等の関係法令の改正により利用者負担金の改定が必要となった場合には、改定後の金額を適用するものとします。この場合には、事業者は法令改正後速やかに利用者に対し改定の施行時期及び改定以後の金額を通知し、本契約の継続について確認するものとします。
- 2 利用者が正当な理由なく事業者に支払うべき利用者負担金を2ヶ月以上滞納した場合には、事業者は1ヶ月以上の相当な期間を定めてその支払いを催告し、期間満了までに支払わない時に限り、文書により契約を解除することが出来ます。
- 3 事業者は、前項の催告をした後、契約を解除するまでの間に、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者と協議し、利用者の日常生活を維持する見地から、居宅サービス計画の変更、介護保険外の公的サービスの利用等について必要な調整を行うよう要請するものとします。

第6条（利用者の解約等）

- 1 利用者は、少なくとも7日前までに事業者に予告することにより、いつでも、この契約を解約することが出来ます。
- 2 利用者は、事業者が定められたサービスを提供しなかった場合その他この契約に違反した場合には、直ちにこの契約を解除することが出来ます。

第7条（事業者の解除）

事業者は、利用者の著しい不信行為によりこの契約を継続することが困難となった場合には、その理由を記載した文書を交付することにより、この契約を解除することが出来ます。
この場合には事業者は居宅サービス契約を作成した居宅介護支援事業者にその旨を連絡します。

第8条（契約の終了）

利用者が介護保険施設等に入居し、または要介護認定が受けられなかったこと等により、相当期間以上にわたり、この契約が目的とするサービスが提供できなくなった場合には、この契約が終了のものとします。この場合には事業者は速やかに利用者へ通知するものとします。

第9条（事故時の対応等）

- 1 事業者は、サービスの提供に際して利用者のけがや体調の急変があった場合には、医師や家族への連絡その他適切な措置を迅速に行います。
- 2 事業者は、サービス提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし事業者の故意または過失によらないときは、この限りではありません。

第 10 条（秘密保持）

- 1 事業者は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密については、利用者又は第三者の生命・身体等に危険がある場合など、正当な理由がある場合を除き、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。
- 2 事業者は、文書により利用者又はその家族の同意を得た場合には、居宅介護支援事業者との連絡調整その他必要な範囲内で同意した者の個人情報を用いることが出来るものとします。

第 11 条（苦情対応）

- 1 利用者は提供されたサービスに苦情がある場合には、事業者・介護支援専門員・市町村又は国民健康保険団体連合に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- 2 事業者は、苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申し立て又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応します。
- 3 事業者は、利用者が苦情申し立て等を行ったことを理由として何らかの不利益な取り扱いをすることはありません。

第 12 条（契約外条項等）

- 1 この契約及び介護保険法等の関係法令で定められていない事項については、関係法令の趣旨を尊重して、利用者と事業者の協議により定めます。
- 2 この契約書は、介護保険法に基づくサービスを対象としたものですので、利用者がそれ以外のサービスを希望する場合には、別途契約するものとします。

ナースステーション オアシス（医療保険）利用契約書

____様（以下「利用者」という）と株式会社いずみ（以下「事業者」という）が運営する指定訪問看護事業所「ナースステーション オアシス」（以下「事業所」という）との間において、利用者が事業者から提供される訪問看護サービスを受け、それに対する利用料金を支払うことについて次のとおり契約（以下「本契約」という）を締結します。

第1条（契約の目的）

事業者は、後期高齢者医療制度等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者に対し療養上の世話または診療の補助をその内容とした訪問看護サービスを提供し、利用者は事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条（契約期間）

この契約の契約期間は、契約締結の日から、利用者の終了意思表示をされるまでの期間とします。ただし、第9条に定める契約の終了行為があった場合は、その定める日までとします。

第3条（訪問看護計画）

- 1 事業者は、主治医の指示に基づき、利用者の日常生活の状況及び希望を踏まえて「訪問看護計画」を作成します。事業者はこの「訪問看護計画」を作成した場合、利用者に説明します。
- 2 事業者は、利用者がサービス内容や提供方法等の変更を希望する場合は、速やかに「訪問看護計画」の変更等の対応を行います。

第4条（主治医との関係）

- 1 事業者は、訪問看護サービスの提供を開始する際には主治医の指示を文書で受けます。
- 2 事業者は、主治医に訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治医との密接な連携を図ります。

第5条（サービス提供の記録等）

- 1 事業者は、サービスを提供した際には、予め定めた「訪問看護・リハ記録書」等の書面に必要事項を記入し、利用者の確認を受けることとします。
- 2 事業者は、「訪問看護・リハ記録書」等の記録をサービス終了日より、5年間はこれを適正に保存します。又、利用者本人から開示の求めがあった場合は、業務の支障がない時間に閲覧・謄写に応じ、実費負担により、写しを交付致します。

第6条（利用者負担金及びその滞納）

- 1 サービスに対する利用者負担金は、「重要事項説明書」に記載する通りとします。尚、利用者負担金は関係法令に基づいて決められているものであるため、契約期間中にこれが変更になった場合は、関係法令に従って改定後の金額が適応されます。
- 2 利用者が正当な理由なく事業者を支払うべき利用者負担金を2カ月分以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずお支払いがない場合には本契約を解除することができます。
- 3 事業者は、前項に定める期間が満了した場合には、この契約を文書により解除することができます。

第7条（利用者の解約権）

利用者は事業者に対し1週間以上の予告期間をもってこの契約を解除することができます。

第8条（事業者の解除権）

- 1 事業者は、利用者の著しい不信行為により契約の継続が困難となった場合は、その理由を記載した文書により、この契約を解除することができます。
- 2 事業者は、事業の安定的な運営が困難となった場合や事業所の統廃合があった場合は、その理由を記載した文書によりこの契約を解除することができます。この場合事業者は、利用者の主治医等と協議し、利用者に不利益が生じないよう必要な措置をとります。
- 3 事業者は、利用者またはその家族が事業者やその従業員に対して、この契約を継続し難いほどの暴力や暴言、パワーハラスメントやセクシャルハラスメント等の行為により精神的な苦痛を与えた場合、文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。

第9条（契約の終了）

次のいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

- 1 第7条の規定により利用者から解除の意思表示がなされ、予告期間が満了した時
- 2 第8条の規定により事業者から契約解除の意思表示がなされた時
- 3 次の理由で利用者にサービスを提供できなくなった時
 - （1）利用者が長期にわたり医療施設に入院した場合
 - （2）利用者が死亡した場合

第10条（サービスの中止）

天災などの事業者の責めに帰すべからざる事由により、サービスの提供ができなくなった場合、事業者は、利用者に対するサービス提供の義務を負いません。

第 1 1 条（損害賠償）

事業者は、サービスの提供に伴って利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合は、その損害を賠償致します。ただし、自らの責め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。

第 1 2 条（個人情報保護）

- 1 事業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密・個人情報については、利用者または第三者の生命、身体等に危険がある場合等正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。
- 2 あらかじめ文書により利用者や家族の同意を得た場合、前項の規定に関わらず、一定の条件の下で個人情報を利用できるものとします。

第 1 3 条（苦情対応）

- 1 利用者は提供されたサービスに対して苦情がある場合には、事業者、市町村又は国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- 2 事業者は、苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を明らかにすると共に、苦情の申し立て又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応します。
- 3 事業者は、利用者が苦情申し立て等を行ったことを理由として何らかの不利益な取り扱いをすることはありません。

第 1 4 条（契約外条項等）

- 1 この契約及び後期高齢者医療制度等の関係法令で定められていない事項については、関係法令の趣旨を尊重し、利用者と事業者の協議により定めます。
- 2 この契約書は、後期高齢者医療制度等に基づくサービスを対象としたものになり、利用者がそれ以外のサービスを希望する場合には、別途契約するものとします。

ナースステーション オアシス

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

愛知県知事指定 第 2362390334 号

当事業所はご利用者に対して指定訪問看護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 事業者

法人名	株式会社いずみ
法人所在地	愛知県瀬戸市石田町 156 番地
連絡先	0561-87-2200
代表者氏名	代表取締役 田中 誠司

2. 事業所の概要

事業の目的 運営方針	① 指定訪問看護の実施にあたっては、かかりつけの医師の指示のもと、対象者の心身の特性を踏まえて、生活の質の確保を重視し、健康管理、全体的な日常動作の維持・回復を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養が継続できるように支援するものである。 ② 訪問看護の実施にあたっては、関係市町村、地域の医療、保健、福祉サービス機関との密接な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図るものとする。
事業所の名称	ナースステーション オアシス
事業所の所在地	愛知県瀬戸市石田町 156 番地
連絡先	TEL 0561-87-2200 FAX 0561-87-2422
設立年月	令和 7 年 3 月 1 日

3. 職員の体制

当事業所では、ご利用者に対して指定訪問看護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉 令和 7 年 3 月 1 日現在

職種	人数	勤務形態等
管理者	1 名 (常勤換算)	管理者 (看護職員と兼務)
訪問看護師	2.5 以上 (常勤換算)	訪問看護師
事務員	1	非常勤専従 1 名

4. 事業実施地域及び営業時間

通常の事業実施地域	瀬戸市、長久手市、尾張旭市
事務所の営業日・営業時間	月曜日～金曜日までとする。ただし、12月29日から1月3日を除く。 午前9時00分から午後6時00分
サービス提供日・時間	365日 24時間対応可能

5. 当事業所が提供するサービス内容・料金

(1) サービス内容

① 健康状態の観察（血圧・体温・呼吸の測定、病状の観察） ② 日常生活の看護（清潔・排泄・食事など） ③ 在宅リハビリテーション看護（寝たきりの予防・手足の運動など） ④ 療養生活や介護方法の指導 ⑤ 認知症の介護・お世話と悪化防止の相談 ⑥ カテーテル類の管理・褥瘡の処置など医師の指示に基づいての看護 ⑦ 生活用具や在宅サービス利用についての相談 ⑧ 終末期の看護 ⑨ その他医師の指示による医療処置等

(2) 利用料金

介護保険対象の方 『料金一覧表【介護保険】』参照

医療保険対象の方 『料金一覧表【医療保険】』参照

○利用者負担金

（介護保険利用者負担）

利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該事業が法定代理受領サービスであるときには、介護報酬告示上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額とします。

（医療保険法定利用料負担）

後期高齢者	・（基本療養費＋管理療養費＋加算分）× 負担割合となります。		
	①	一般（②、③以外の方）	一割負担 月額上限 18,000円
	②	市民税非課税世帯の方で 限度額適用・標準負担額減額認定証をお持ちの方	一割負担 月額上限 8,000円
	③	一定以上所得の方	三割負担 月額上限 44,400円

	※一定以上の方は、後期高齢者保険の窓口に届け出てみとめられれば一割負担となる場合があります。
一般の健康保険等	・（基本療養費＋管理療養費＋加算分）×負担割合となります。 ・ 重度心身障害者医療、ひとり親家庭等の受給者証をお持ちの方は各市町村により自己負担額が変わります。

◆ 1ヶ月に支払った利用者負担金が、負担限度額を超えた場合は、超えた金額を市区町へ申請致しますと、超えた金額が高額療養費として支給されます。

※いずれも医療費控除の対象となります。

○その他の利用料

通常の実施地域を越えて行う事業に要した交通費は、その実施地域を越えた地点から自宅までの交通費の実費を徴収する。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収する。

- ① 実施地域を越えた地点から、片道1キロメートルあたり 50円

（3）利用料金のお支払い方法

- ・ 前記（1）、（2）の料金・費用は、1ヶ月分をまとめて請求させていただきます。
- ・ 支払方法：金融機関口座からの自動振替となります。
- ・ 支払日：サービス提供月の翌月26日に振替口座より引き落とさせていただきます。

（4）利用の中止、変更、追加

- ・ 利用予定日の前に、ご利用者の都合により、訪問看護サービスの利用を中止又は変更、もしくはサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日15時までに事業者申し出て下さい。
- ・ 利用予定日の前日までに申し出がなく、利用の中止の申し出をされた場合、キャンセル料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日午後15時までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日午後15時までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の50%

- ・ サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問看護師の稼働状況により利用者の希望する日時にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。

6. サービス利用にあたっての留意事項

（1）サービス提供を行う訪問看護師

サービスの提供にあたっては、複数の訪問看護師が交代してサービスを提供します。

（2）サービス実施時の留意事項

- ①定められた業務以外の禁止

利用者は「５ 当事業所が提供するサービス内容」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

②訪問看護サービスの実施に関する指示・命令

訪問看護サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。

但し、事業者は訪問看護サービスの実施にあたって利用者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③備品等の使用

訪問看護サービス実施のために必要な居室の備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。

（３）サービス内容の変更

サービス利用当日に、ご利用者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

（４）事故時の対応

事業所は、利用者に対する看護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、すみやかに必要な処置を講じます。

（５）虐待の防止のための措置に関する事項

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講ずる。

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を年２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１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者を設置します。

高齢者虐待防止責任者	度會 雅子
------------	-------

（６）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 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。
- ③ 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に掲げる措置を講じます。
- ④ 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おおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- ⑤ 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- ⑥ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的 to 実施します。

(7) 業務継続計画の策定等について

- ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問看護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ② 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- ② 定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

7. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は全職員が受け付けますが、苦情受け付け窓口も設けてあります。

苦情受付窓口	ナースステーション オアシス 電話 0561-56-2210
担当者	管理者 度會 雅子

(2) 当事業所以外の苦情受付機関

名古屋市健康福祉局高齢福祉部 介護保険課	ご利用時間 平日 9:00~17:00 電話番号 052-972-3087
愛知県国民健康保険団体連合会	ご利用時間 平日 9:00~17:00 電話番号 052-971-4165
瀬戸市	ご利用時間 平日 9:00~17:00 電話番号 0561-88-2620
長久手市	ご利用時間 平日 9:00~17:00 電話番号 0561-56-0613
尾張旭市	ご利用時間 平日 8:30~17:15 電話番号 0561-53-2111
春日井市	ご利用時間 平日 8:30~17:15 電話番号 0568-81-5111

※ _____様

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名_____

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

ナースステーション オアシス

個人情報使用同意書

私（利用者）、及びその家族等の個人情報については、以下に記載するとおり必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 使用する目的

- （１）居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議及び介護支援専門員との連絡調整等において必要な場合
- （２）利用者が自らの意思によって介護保険施設に入所されることに伴う必要最小限度の情報の提供
- （３）在宅療養をサポートする病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護事業所その他の関係者と連携を図るため、医療従事者や介護従事者その他の関係者が共有すべき介護情報を含む個人情報の提供
- （４）家族等への心身の状態等の情報提供
- （５）行政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等
- （６）業務委託業者の業務遂行に関する情報の提供
- （７）損害賠償保険などに係る保険会社等への必要な情報の提供

2. 使用する事業者の範囲

利用者が提供を受けるすべてのサービス事業者

3. 使用する期間

契約で定める期間

4. 条件

- （１）個人情報の提供は必要最小限とし、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においては、出席者、議事内容等を記録しておくこと

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が記名捺印のうえ、利用者と事業者が各1通を保有するものとします。

令和 年 月 日

事業者	
当事業者は、居宅サービス事業者として利用者の申し込みを受諾し、この契約に定める各種サービスを誠実に責任持って行います	
法人名	株式会社いずみ
法人住所	愛知県瀬戸市石田町 156 番地
代表者名	代表取締役 田中誠司 (印)
事業所名	ナースステーション オアシス
事業所住所	愛知県瀬戸市石田町 156 番地
連絡先	TEL 0561-87-2200
ご利用者様	
私は、以上の契約書、重要事項説明書、個人情報使用同意書の内容について説明を受け内容を確認したうえで訪問看護サービスの利用を申し込み同意いたします。	
住所	
氏名	(印)
ご家族様等（家族の代表）	
私は、以上の契約書、重要事項説明書、個人情報使用同意書の内容について説明を受け内容を確認したうえで訪問看護サービスの利用を申し込み同意いたします。	
住所	
氏名	(印)
関係	
連絡先	
署名代行理由	☐ 書字困難 ☐ その他

【医療保険での訪問看護サービスにかかる加算】

＜病状や訪問状況、指導等により加算されます＞

☐24 時間対応体制

24 時間連絡をできる体制にあり、緊急時及び必要に応じて、電話相談または訪問看護を利用することができます

（訪問時には別途料金がかかります）。月に 1 回加算されます。

24 時間対応体制加算のお申込み

_____ 年 _____ 月 _____ 日付で訪問看護をお申し込みになりました

（利用者名）_____ 様に対し、_____ 年 _____ 月 _____ 日より

24 時間対応体制加算にかかる訪問看護を実施いたします。

* 緊急訪問を行った場合、さらに緊急訪問看護加算が加算される場合があります。

◇緊急訪問看護加算

利用者または家族の求めに応じて診療所または在宅療養支援診療所の主治医の指示により、緊急訪問看護を行った場合に、1 日 1 回加算されます。

☐特別管理加算

特別管理加算（Ⅰ）重症度等の高い場合	特別管理加算（Ⅱ）
☐ 在宅悪性腫瘍患者指導管理 ☐ 在宅気管切開患者指導管理 ☐ 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	☐ 在宅自己腹膜灌流指導管理 ☐ 在宅血液透析指導管理 ☐ 在宅酸素療法指導管理 ☐ 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 ☐ 在宅人工呼吸指導管理 ☐ 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 ☐ 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 ☐ 人工肛門または人工膀胱を設置している状態 ☐ 真皮を超える褥瘡の状態 ☐ 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定

* 病状、装着・医療機器等が変更になった場合、特別管理加算も変更になります。

□難病等複数回訪問看護加算

厚生労働大臣が定める疾病等（別表第 7*1・別表第 8*2）利用者、特別訪問看護指示書が交付された利用者で、1 日に 2 回または 3 回以上の訪問看護を行った場合に加算されます。

□長時間訪問看護加算

特別管理加算の対象となる利用者に対して、90 分の訪問看護に連続して長時間の訪問看護を行う場合、1 回の訪問看護につき加算されます。

□複数名訪問看護加算

下記の該当者となる利用者に、同時に複数の看護師等が訪問看護を行ったときに加算されます。

- イ 別表第 7 に掲げる者（厚生労働大臣の定める疾病等）
- ロ 別表第 8 に掲げる者（特別管理加算の対象者）
- ハ 特別訪問看護指示書による訪問看護を受けている者
- ニ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者
- ホ 利用者の身体的理由により一人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者（看護補助者の場合に限る）
- ヘ その他利用者の状況から判断して、イからホまでのいずれかに準ずると認められる者（看護補助者の場合に限る）

□夜間・早朝訪問看護加算、深夜訪問看護加算

夜間（午後 6 時から午前 10 時までの時間）、または早朝（午前 6 時から午前 8 時までの時間）、深夜（午後 10 時から翌 6 時まで）に訪問看護を行った場合、1 日につきそれぞれ 1 回ずつ加算されます。

□退院時共同指導加算

退院または介護老人保健施設の退所にあたって、訪問看護師が入院・入所先に出向き、在宅療養生活について医師または看護師等と共同して指導を行った場合、退院、退所後の初回の訪問看護の際に 1 回（特別な場合は 2 回）加算されます。

◇特別管理指導加算

退院後、特別な管理が必要な方に対して、退院時共同指導を行った場合に、退院時共同指導加算に追加して加算されます。

□退院支援指導加算

退院当日に訪問看護が必要であると認められ、居宅等に訪問して療養上必要な指示等を行った場合に加算されます。

□訪問看護情報提供療養費 1、2、3

- ①利用者の居住地の市区町村、義務教育諸学校、保健医療機関等に訪問看護の情報を提供した場合に算定されます。保健福祉サービスとの連携を強化し、利用者に対する総合的な住宅療養を推進することを目的とするもので、健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導等の保健サービスまたはホームヘルプサービス（入浴、洗濯等のサービスも含む）等の福祉サービスを有効に提供することを目的とし、市区町村が情報提供を求めているものです。
- ②保健医療機関、介護老人保健施設または介護医療院に入院・入所する利用者の訪問看護にかかる情報を主治医を介して提供する場合に算定されます。

□訪問看護ターミナルケア療養費 1

在宅、特別養護老人ホーム等で死亡した利用者（介護予防は対象外）について、死亡日及び死亡前 14 日以内（15 日間）に 2 回以上の訪問看護を実施し、訪問看護におけるターミナル支援体制について利用者及びその家族等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加算されます。（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みます）

□訪問看護ターミナルケア療養費 2

特別養護老人ホーム等で死亡した入所者で当該施設の看取り介護加算等を算定している利用者（介護予防は対象外）について、死亡日及び死亡前 14 日以内（15 日間）に 2 回以上の訪問看護を実施し、訪問看護におけるターミナル支援体制について利用者及びその家族等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加算されます。

【介護保険での訪問看護サービスにかかる加算】

	加算種類		単位数
☐	初回加算（Ⅰ）	1 月につき（介護予防も同様）	350
☐	初回加算（Ⅱ）	1 月につき（介護予防も同様）	300
☐	専門管理加算	1 月につき	250
☐	遠隔死亡診断補助加算	1 回につき	150
☐	口腔連携強化加算	1 月につき（介護予防も同様）	50
☐	退院時共同指導加算	1 回につき（介護予防も同様）	600
☐	看護・介護職員連携強化加算	1 回につき	250
☐	看護体制強化加算（Ⅰ）	1 月につき	550
☐	看護体制強化加算（Ⅱ）	1 月につき	200
☐	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1 回につき（介護予防も同様）	6
☐		指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合 1 月につき	50
☐	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1 回につき（介護予防も同様）	3
☐		指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合 1 月につき	25
☐	複数名訪問加算（Ⅰ）	30 分未満 1 回につき	254
☐		30 分以上 1 回につき	402
☐	複数名訪問加算（Ⅱ）	30 分未満 1 回につき	201
☐		30 分以上 1 回につき	317
☐	長時間訪問看護加算	1 回につき	300
☐	緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	1 月につき	600
☐	緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	1 月につき	574
☐	特別管理加算（Ⅰ）	1 月につき	500
☐	特別管理加算（Ⅱ）	1 月につき	250
☐	ターミナルケア加算	死亡月につき	2, 500
☐	複数名訪問加算（Ⅰ）	30 分未満 1 回につき	254
☐		30 分以上 1 回につき	402
☐	複数名訪問加算（Ⅱ）	30 分未満 1 回につき	201
☐		30 分以上 2 回につき	317
☐	長時間訪問看護加算	1 回につき	300
☐	緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	1 月につき	600
☐	緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	1 月につき	574
☐	特別管理加算（Ⅰ）	1 月につき	500
☐	特別管理加算（Ⅱ）	1 月につき	250

※上記自己負担分は、各単位に地域区部「 6 」等級加算 (10.42) を乗じた額の一分割分を表示

※准看護師による訪問の場合、上記訪問看護費の 90%で算定

※ 夜間 (18:00～22:00) 又は早朝 (6:00～8:00) の場合、所定単位数の 25%増

※ 深夜 (22:00～6:00) の場合、所定単位数の 50%増

※上記の利用料は、厚生労働省が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、上記の利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい利用料金を書面でお知らせします。

※高齢者虐待防止措置未実施の場合は、所定単位数より 1/100 減算となります。

※業務継続計画未策定の場合は (令和 7 年 4 月 1 日から適用)、所定単位数より 1/100 減算となります。

※「事業所と同一建物の利用者またはこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行い場合」を適用する場合は、支給限度額の算定の際、当該減算前の単位数を算入

※1 月以内の 2 回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間・深夜の (介護予防) 訪問看護に係る加算を算定するものとする

※理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合又は特定の加算を算定していない場合 1 回につき 8 単位減算となります。

※特別地域訪問看護が適用となる地域の場合、所定単位数の 15%増

※中山間地域における小規模事業所加算が適用の場合、所定単位数の 10%増 (特別管理加算、ターミナルケア加算を除く)

※中山間地域におけるサービス提供の場合、所定単位数の 5%増 (特別管理加算、ターミナルケア加算を除く)

訪問看護サービスの開始にあたり、訪問看護にかかる加算（医療、介護）等についての説明を受けサービス提供開始に同意しました。

年 月 日

事業所 ナースステーション オアシス

管理者 管理者 度會 雅子



利用者様



ご家族（代理人）様



[参考]

*1 別表第7＜厚生労働大臣が定める疾病等＞

○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、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度またはⅢ度のものに限る。）） ○多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シェイ・ドレーガー症候群） ○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 ○脊髄性筋萎縮性 ○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 ○人工呼吸器を使用している状態

*2 別表第8

1. 在宅悪性腫瘍患者指導管理もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者または気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態にある者
2. 在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、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、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理または在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者
3. 人口肛門または人工膀胱を設置している状態である者
4. 真皮を超える褥瘡の状態である者
5. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者