

訪問看護重要事項説明書(介護保険・医療保険)

(令和7年11月1日現在)

1 ベネケア訪問看護ステーション概要

(1)事業者(法人)について

事業者名称	合同会社ベネケア訪問看護ステーション
所在地	兵庫県伊丹市平松4丁目1-3 ハイツ新伊丹302
代表者氏名	足立 拓也
電話番号	072-784-3231
法人設立年月日	2024年10月2日

(2)事業所について

事業所名称	ベネケア訪問看護ステーション
指定年月日	2025年5月1日
介護保険指定番号	2863390742
事業所所在地	兵庫県伊丹市平松4丁目1-3 ハイツ新伊丹302
電話番号	072-784-3231
FAX番号	072-784-3232
メールアドレス	houkan@benecare.co.jp
ホームページ	https://benecare.co.jp
管理者氏名	足立 拓也
サービスを提供する地域	伊丹市・尼崎市・宝塚市・川西市・西宮市・豊中市

(3)職員体制と職務内容

職種	資格	常勤	非常勤	職務内容	計
管理	看護師	1名	0名	従事者の管理及び業務の一元的な管理	1名
訪問看護	看護師	0名	3名	訪問看護サービスの提供	3名
訪問看護	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	0名	0名	訪問看護サービス(リハビリテーション)の提供	0名

2 事業の目的と運営方針

(1) 事業の目的

ベネケア訪問看護ステーションは、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な指定訪問看護(指定介護予防訪問看護)の提供を確保することを目的とする。

(2) 運営方針

当事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営む事が出来る様に配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとする。

3 事業所窓口の営業日及び営業時間

(1) 営業日・時間

営業日	月曜日～日曜日
営業時間	午前9時00分～午後5時まで

(2) サービス提供時間

サービス提供日	年中無休
サービス提供時間	営業日・営業時間帯に関わらず、24 時間体制を取っておりますので、緊急時などは時間外でも訪問いたします。ただし、時間外の場合には利用料が異なります。(利用料金は別紙の料金表を参照して下さい。)

4 サービス提供内容

① 看護介護行為(利用者に対して)

- ・バイタルチェック(血圧・体温・脈拍・簡易酸素飽和度測定)
- ・身体の保清(清拭・洗髪・入浴・口腔ケア・足浴手浴など)
- ・療養指導(生活上の注意事項・食事指導・排泄に関する対策や指導など)

② 医療的処置行為

- ・創傷及び褥瘡処置
- ・人工肛門・人工膀胱管理ケア
- ・経鼻チューブ・胃瘻チューブ管理ケア
- ・尿道留置カテーテル・自己導尿管理ケア
- ・在宅酸素療法管理ケア
- ・在宅人工呼吸器管理ケア
- ・喀痰の吸引・管理

- ・点滴
- ・排泄管理ケア(浣腸・摘便)

③リハビリ援助行為

- ・拘縮予防
- ・認知予防指導(趣味の活用・リハビリテーションなど)

④介護者 に対して

- ・介護の方法指導・介護福祉など社会資源の紹介
- ・褥瘡予防・リハビリの方法・食事指導(介助の工夫・方法など)
- ・室内環境整備の工夫・安全対策の工夫・感染症に対する対応方法など
- ・介護者の健康相談・助言

⑤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。

- ・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
- ・利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ・利用者の同居家族に対するサービス提供
- ・利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ・身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三者の生命の身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く。)
- ・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 利用料金(介護保険の場合)

- (1)利用料として、介護保険法第41条に規定する居宅介護サービス費の支給対象となる費用にかかる額の支払いを利用者から受けるものとします。
- (2)利用者は訪問看護ステーションに規定料金表(表1)に定めた訪問看護サービスに対する所定の利用料及び、サービスを提供するうえで別途必要になった加算料金(表2)を支払うものとします。

表1:規定料金表

(単位:円)		伊丹市の地域区分及び単価(1単位 10.7円)							
地域区分に合わせた点数		介護保険			予防介護				
サービス	介護利用料	1割負担	2割負担	3割負担	予防料金	1割負担	2割負担	3割負担	

20分未満	3,359	336	672	1,008	3,242	325	649	973
30分未満	5,039	504	1,008	1,512	4,825	483	965	1,448
30分以上 1時間未満	8,806	881	1,762	2,642	8,495	850	1,699	2,549
1時間以上1時間 30分未満	12,069	1,207	2,414	3,621	11,663	1,167	2,333	3,499
理学療法士 リハビリ 20分	3,145	315	629	944	3,038	304	608	912
理学療法士 リハビリ 20分 8単位減算ver	3,060	306	612	918	2,953	296	591	886

表2: 加算料金

(単位:円)								
基本加算	利用料	1割負担	2割負担	3割負担	算定回数等			
緊急時訪問看護 加算(Ⅰ)	6,420	642	1,284	1,926	1月に1回			
緊急時訪問看護 加算(Ⅱ)	6,141	615	1,229	1,843				
特別管理加算 (Ⅰ)	5,350	535	1,070	1,605				
特別管理加算 (Ⅱ)	2,675	268	535	803				
ターミナルケア 加算	26,750	2,675	5,350	8,025	死亡月に1回			
初回加算(Ⅰ)	3,745	375	749	1,124	初回のみ			
初回加算(Ⅱ)	3,210	321	642	963				
退院時共同指導 加算	6,420	642	1,284	1,926				
看護介護職員連 携強化加算	2,675	268	535	803	1月に1回			
複数名訪問看護 加算(Ⅰ)	2,717	272	544	816	1回あたり(30分未満)			
	4,301	431	861	1,291	1回あたり(30分以上)			
複数名訪問看護 加算(Ⅱ)	2,150	215	430	645	1回あたり(30分未満)看護補助者			
	3,391	340	679	1,018	1回あたり(30分以上)看護補助者			
専門管理加算	2,675	268	535	803	1月に1回			
口腔連携強化	535	54	107	161	1月に1回			

加算					
長時間訪問 看護加算	3,210	321	642	963	

※緊急時訪問看護加算は、24時間対応できる体制を整備し、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合に算定します。なお、同意書面は別添のとおりです。

※特別管理加算は、別に厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする利用者に対して、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に算定します。

別に厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする状態とは、次のとおりです。

- ① 在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態
- 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、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ③ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ④ 真皮を超える褥瘡の状態
- ⑤ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

特別管理加算(Ⅰ)は①に、特別管理加算(Ⅱ)は②～⑤に該当する利用者に対して訪問看護を行った場合に算定します。

※ 専門管理加算は、緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に算定します。

※ ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得て、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日(末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは1日)以上ターミナルケアを行った場合(ターミナルケアを行った後、24時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む。)に算定します。

その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものとは次のとおりです。

イ 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)、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)、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器を使用している状態

□ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

- ※ 初回加算は新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、訪問看護を提供した場合に加算します。また退院時共同指導加算を算定する場合は算定しません。
- ※ 退院時共同指導加算は、入院中又は入所中の者が退院又は退所するにあたり、主治医等と連携し在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した後に初回の指定訪問看護を行った場合に算定します。また初回加算を算定する場合は算定しません。
- ※ 看護・介護職員連携強化加算はたん吸引等を行う訪問介護事業所と連携し、利用者に係る計画の作成の支援等を行った場合に算定します。
- ※ 複数名訪問加算は、複数の看護師等(両名とも保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士であることを要する)、又は看護師等と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合(利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合等)に算定します。
- ※ 口腔連携強化加算は、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときに算定します。
- ※ 長時間訪問看護加算は、特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費(1時間以上1時間30分未満)に算定します。なお、当該加算を算定する場合は、別途定めた1時間30分を超過する部分の利用料は徴収しません。

提供時間帯名	早朝	昼間	夜間	深夜
時間帯	午前6時から 午前8時まで	午前8時から 午後6時まで	午後6時から 午後10時まで	午後10時から 午前6時まで

サービス提供開始時刻が早朝又は夜間の場合は、1回につき所定利用料×125%、深夜の場合は所定利用料×150%に相当する利用料が加算されます。

6 利用料金(医療保険の場合)

* 基本料金は、訪問看護管理療養費と訪問看護基本療養費の合計金額となります。

訪問看護

サービス内容	10割	ご利用料			
		1割負担	2割負担	3割負担	
■ 訪問看護管理療養費(1日につき)					
月の初日	7,670円	767円	1,534円	2,301円	
月の2日目以降	2,500円	250円	500円	750円	
■ 訪問看護基本療養費Ⅰ					
週3日目まで/回	5,550円	555円	1,110円	1,665円	
週4日目以降/回	6,550円	655円	1,310円	1,965円	
週4日目以降 ※理学療法士(PT)・作業療法士(OT)・言語聴覚士(ST)の場合	5,550円	555円	1,110円	1,665円	
■ 訪問看護基本療養費Ⅱ(同一建物の居住者)					
同一日2人	週3日目まで	5,550円	555円	1,110円	1,665円
	週4日目以降	6,550円	655円	1,310円	1,965円
	週4日目以降 ※PT・OT・STの場合	5,550円	555円	1,110円	1,665円
同一日3人以上	週3日まで	2,780円	278円	556円	834円
	週4日目以降	3,280円	328円	656円	984円
	週4日目以降 ※PT・OT・STの場合	2,780円	278円	556円	834円
■ 訪問看護基本療養費Ⅲ(入院中に外泊した場合)					
	8,500円	850円	1,700円	2,550円	

■悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア又は褥瘡ケアに係る専門の研修を受けた看護師による場合(月1回)	12,850円	1,285円	2,570円	3,855円
6歳未満は訪問看護管理療養費に加算(1日につき)				
※乳幼児加算(6歳未満)	1,300円	130円	260円	390円
* 別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合	1,800円	180円	360円	540円

その他加算

■24時間対応体制加算(1月につき)		6,520円	652円	1,304円	1,956円
■特別管理加算(重症度の高いもの)		5,000円	500円	1,000円	1,500円
■ 特別管理加算		2,500円	250円	500円	750円
■難病複数回訪問加算	1日2回訪問	4,500円	450円	900円	1,350円
	1日2回、同一建物の3人以上に訪問	4,000円	400円	800円	1,200円
	1日3回以上	8,000円	800円	1,600円	2,400円
	1日3回以上、同一建物の3人以上に訪問	7,200円	720円	1,440円	2,160円
■ 退院時共同指導加算(1月につき)		8,000円	800円	1,600円	2,400円
特別管理指導加算対象者は右記料金を加算		2,000円	200円	400円	600円
■ 早朝・夜間加算 (6:00~8:00 18:00~22:00)		2,100円	210円	420円	630円
■ 深夜加算(22:00~6:00)		4,200円	420円	840円	1,260円
■ 複数名訪問看護加算					
看護師と看護師の場合	2人まで	4,500円	450円	900円	1,350円
	同一建物の3人以上への訪問	4,000円	400円	800円	1,200円
看護師とその他の職員の場合	2人まで	3,000円	300円	600円	900円
	同一建物の3人以上への訪問	2,700円	270円	540円	810円
特別な管理を必要とする利用者を1日	2人まで	6,000円	600円	1,200円	1,800円

2回訪問した場合	同一建物の3人以上への訪問	5,400円	540円	1,080円	1,620円
特別な管理を必要とする利用者を1日3回以上訪問した場合	2人まで	10,000円	1,000円	2,000円	3,000円
	同一建物の3人以上への訪問	9,000円	900円	1,800円	2,700円
■長時間訪問看護加算(週1回)		5,200円	520円	1,040円	1,560円
■緊急訪問看護加算(1日につき)		2,650円	265円	530円	795円
緊急時訪問看護加算(月15日目以降)		2,000円	200円	400円	600円
■退院支援指導加算 90分未満の療養上の指導、支援を行う場合		6,000円	600円	1,200円	1,800円
90分以上の長時間の療養上の指導、支援を行う場合		8,400円	840円	1,680円	2,520円
■在宅患者連携指導加算(1月につき)		3,000円	300円	600円	900円
■在宅患者緊急時等カンファレンス加算(1月につき2回)		2,000円	200円	400円	600円
■訪問看護ターミナルケア療養費(在宅又は施設への訪問)		25,000円	2,500円	5,000円	7,500円
※施設での加算に応じ		10,000円	1,000円	2,000円	3,000円
■訪問看護情報提供療養費1・2・3		1,500円	150円	300円	450円
■看護・介護職員連携強化加算(1月につき)		2,500円	250円	500円	750円

精神科訪問看護

サービス内容		10割	ご利用料		
			1割負担	2割負担	3割負担
■訪問看護管理療養費(1日につき)					
月の初日		7,670円	767円	1,534円	2,301円
2日目以降		2,500円	250円	500円	750円
■専門管理加算(1月につき)		2,500円	250円	500円	750円
■精神科訪問看護基本療養費 I					
週3日目まで	30分以上の場合	5,550円	555円	1,110円	1,665円
	30分未満の場合	4,250円	425円	850円	1,275円
週4日目以降	30分以上の場合	6,550円	655円	1,310円	1,965円

	30分未満の場合	5,100円	510円	1,020円	1,530円
■ 精神科訪問看護基本療養費Ⅲ(同一建物)					
(イ)1日2人					
週3日目まで	30分以上の場合	5,550円	555円	1,110円	1,665円
	30分未満の場合	4,250円	425円	850円	1,275円
週4日目以降	30分以上の場合	6,550円	655円	1,310円	1,965円
	30分未満の場合	5,100円	510円	1,020円	1,530円
(イ)同1日3人以上					
週3日目まで	30分以上の場合	2,780円	278円	556円	834円
	30分未満の場合	2,130円	213円	426円	639円
週4日目以降	30分以上の場合	3,280円	328円	656円	984円
	30分未満の場合	2,550円	255円	510円	765円
■ 精神科訪問看護基本療養費Ⅳ		8,500円	850円	1,700円	2,550円
※6歳未満は訪問看護管理療養費に加算(1日につき)					
乳幼児加算		1,300円	130円	260円	390円
* 別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合		1,800円	180円	360円	540円

その他加算

■ 24時間対応体制加算(1月につき)		6,520円	652円	1,304円	1,956円
■ 特別管理加算(重症度の高いもの)		5,000円	500円	1,000円	1,500円
特別管理加算		2,500円	250円	500円	750円
■ 精神科複数回訪問加算	1日2回訪問	4,500円	450円	900円	1,350円
	1日に2回、同一建物3人以上に訪問	4,000円	400円	800円	1,200円
	1日3回以上の訪問	8,000円	800円	1,600円	2,400円
	1日3回以上、同一建物の3人以上に訪問	7,200円	720円	1,440円	2,160円
■ 退院時共同指導加算(1月につき)		8,000円	800円	1,600円	2,400円
特別管理指導加算対象者は右記料金を加算		2,000円	200円	400円	600円
■ 早朝・夜間加算(6:00~8:00 18:00~22:00)		2,100円	210円	420円	630円
■ 深夜加算(22:00~6:00)		4,200円	420円	840円	1,260円
■ 精神科複数名訪問看護加算					

看護師と看護師 又は作業療法士 の場合	1日に1回の場合	4,500円	450円	900円	1,350円
	(同一建物3人以上)	4,000円	400円	800円	1,200円
	1日に2回の場合 (同一建物2人まで)	9,000円	900円	1,800円	2,700円
	(同一建物3人以上)	8,100円	810円	1,620円	2,430円
	1日に3回以上(同一建物2人まで)	14,500円	1,450円	2,900円	4,350円
	(同一建物3人以上)	13,000円	1,300円	2,600円	3,900円
■ 長時間精神科訪問看護加算		5,200円	520円	1,040円	1,560円
■ 精神科緊急訪問看護加算 (1日につき)		2,650円	265円	530円	795円
月15日目以降		2,000円	200円	400円	600円
■ 退院支援指導加算 90分未満の療養上の指導、支援を行う場合		6,000円	600円	1,200円	1,800円
90分以上の長時間の療養上の指導、支援を行う場合		8,400円	840円	1,680円	2,520円
■ 在宅患者連携指導加算 (1月につき)		3,000円	300円	600円	900円
■ 在宅患者緊急時等カンファレンス加算(1月につき2回)		2,000円	200円	400円	600円
■ 訪問看護ターミナルケア療養費 (在宅又は施設への訪問)		25,000円	2,500円	5,000円	7,500円
※施設での加算に応じ		10,000円	1,000円	2,000円	3,000円
■ 訪問看護情報提供療養費 (1月につき)		1,500円	150円	300円	450円
■ 精神科重症患者支援管理連携加算 (1月につき)		8,400円	840円	1,680円	2,520円
※利用者の状態に応じ		5,800円	580円	1,160円	1,740円
■ 介護・看護職員連携強化加算 (1月につき)		2,500円	250円	500円	750円
■ 遠隔死亡診断補助加算		1,500円	150円	300円	450円
■ 訪問看護医療DX情報活用加算		50円	5円	10円	15円

<訪問看護管理療養費(1日につき)>

安全な提供体制が整備されている訪問看護ステーションが、訪問看護計画書、訪問看護報告書を主治医に書面や電子方法で提出し、主治医との連携確保、訪問看護計画の見直し等を含め、指定訪問看護の実施に関する休日、祝日等も含めた計画的な管理を継続して行った場合に支給されるものです。

＜訪問看護基本療養費Ⅰ＞

退院日の訪問には算定しません

＜訪問看護基本療養費Ⅱ（同一建物）＞

同じ建物に訪問する場合

＜訪問看護基本療養費Ⅲ＞

在宅に備え、一時的に外泊をしている入院患者に対する訪問看護を提供した場合に算定します。

※介護保険の場合も、算定が可能な項目です

＜訪問看護基本療養費（Ⅰ）（Ⅱ）のハ＞

悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師による場合

加算について

＜特別管理加算＞

特別な管理を要する利用者に対して、計画的な管理を行った場合に加算

【特別管理加算Ⅰ（1月につき加算されます）】

* 特別な管理のうち重症度等が高い場合

- 在宅悪性腫瘍患者等指導管理
- 在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者
- 気管カニューレ留置
- 留置カテーテルを使用している状態にある者

排液の性状、量の観察、薬剤注入、水分バランスの計測等、計画的な管理を行っている場合に算定されます。留置カテーテルが挿入されているだけでは算定しません。

【特別管理加算Ⅱ（1月につき）】

* 特別な管理を要する場合

- 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
- 人工肛門又は人工膀胱を設置している者
- 真皮を超える褥瘡の状態にある者
- 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定（週3回以上の点滴注射）

特別訪問看護指示書は、主治医が診療により、利用者が急性感染症等の急性増悪期、末期の悪性腫瘍等以外の終末期又は退院直後で「週4日以上の頻回の訪問看護の必要がある」と認めた場合に交付できるものであり、疾患や症状の制限はありません。「訪問看護指示書」と「特別訪問看護指示書」は、同一医師から交付されるものであり、特別訪問看護

指示書は一人につき月1回交付できます。但し「①気管カニューレを使用している状態 ②真皮を超える褥瘡の状態」にある場合は、1月に2回まで交付できます。

<24時間対応体制加算>

利用者や家族等から電話等で看護に関する意見を求められた場合に常に対応でき、必要に応じて緊急の訪問看護を行うことができる体制で、利用者の同意を得られた場合に算定します。ご希望されない場合、時間外に対応ができない場合がありますのでご了承ください。

<退院時共同指導加算>

入院・入所中の利用者又は家族に対して、主治医又は施設職員と共に、看護師等が療養上の指導を行った場合、在宅生活について、カンファレンスを行った場合に算定します。この加算は、退院(退所)日の翌日以降の初日の訪問看護実施時に、訪問看護管理療養費に加算して算定します。実際に指導が行われたのが訪問看護開始の前月であっても算定します。

(※厚生労働大臣が定める疾病等の別表7、別表8の場合で、複数日に指導した場合2回まで算定可能となります)

<特別管理指導加算>

退院後、特別な管理が必要な別表8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>

別表7、別表8に該当する、又は診療により、退院日当日の訪問看護が必要であると認められた利用者が、保健医療機関から退院する日に在宅での療養上の指導を行った場合に1回に限り加算されます。

※退院日の翌日以降の初回訪問看護が行われる前に死亡又は再入院した場合に限り、死亡日もしくは再入院日に算定されます。

退院支援指導加算とは、退院日に在宅において療養上必要な指導を行った場合に算定されます。退院当日には訪問看護療養費は発生しません。退院日の翌日以降の初日の訪問看護実施時に、訪問看護管理療養費の加算として、退院支援指導加算6,000円もしくは8,400円を算定します。月末に退院の際に退院支援指導を行った場合(実際の指導が前月の場合)でも算定できます。

<長時間訪問看護加算>

別表8、又は特別管理加算の対象となる利用者に対して、1時間30分を超えた場合で、通算した時間が1時間30分以上となるとき、1回の訪問看護につき加算されます。計画的な訪問に限らず、90分を超えた場合、週1日に限り算定します。

<複数名訪問加算>

以下に該当し、看護職員がその他職員と同時に訪問した場合に算定します。

- ・ 別表7、別表8、特別指示書の訪問看護を受けている場合
- ・ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損がある場合
- ・ 利用者の身体的理由で1人の看護職員による訪問看護が困難と認められる場合
- ・ 上記に該当し、利用者又は家族の同意を得て訪問看護を行った場合

<ターミナルケア療養費 1、2>

在宅又は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、死亡日及び死亡日前14日以内に退院日の退院支援指導を含め2日(回)以上、看取りの看護を行った場合に加算します。(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1

在宅で死亡した利用者(ターミナルケアを行った24時間以内に在宅以外で死亡した場合も含む)

●訪問看護ターミナルケア療養費2

特養にて死亡した利用者で、介護保険における看取り介護加算等を算定した利用者についてはターミナルケア療養費2を算定します

<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病院の主治医の指示により、計画外の緊急訪問を行った時に1日に1回加算します。

<在宅患者緊急時等カンファレンス加算>

通院が困難な状態での急変等に伴い、医師、歯科医師、薬剤師、介護支援専門員等と共同で利用者宅に赴き、カンファレンスに参加し、共同で療養上必要な指導を行った場合に加算します。

※ 利用者の病状の急変や治療方針の変更があった場合に、主治医の求めにより関係する機関が利用者宅に一堂に会してカンファレンスを行い、共有した利用者の情報を踏まえ、利用者又はその家族に対して療養上必要な指導を行った場合に、月2回に限り算定します。(主治医と訪問看護の2者でのカンファレンスでも算定されます。)

※ カンファレンスが開催された場合は、参加した関係者の氏名、その要点、利用者に行った指導の内容および開催日を訪問看護記録に記載します。

<在宅患者連携指導加算>

※ 利用者(または家族等)の同意を得て、医師、歯科医師、薬剤師等と月2回以上文書等(電子メール、ファクシミリでも可)により情報共有を行うとともに、共有された情報を踏まえて療養上必要な指導を行った場合に加算します。情報提供があった場合は、その内容、情報提供日及び、それをもとに行った指導の内容の要点、指導日を訪問看護記録に記載します。

※ 医療関係職種間の単なる情報共有のみは算定しません。

※ 訪問看護指示書を交付している主治医との間で情報共有等の場合は算定できません。

※ 要介護(支援)者の場合は算定できません。

<訪問看護情報提供療養費1、2、3>

1. 市町村、都道府県、指定特定相談支援事業者等からの求めに応じ、厚生労働大臣が定める疾病等の利用者に係る保健福祉サービスに必要な情報提供を行った場合
2. 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者の入学時、転校時等に義務教育諸学校からの求めに応じ情報提供を行った場合
3. 保険医療機関等に入院入所にあたり、主治医に訪問看護に係る情報提供を行った場合

<看護・介護職員連携強化加算>

登録喀痰吸引等事業者又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もと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します。

(3)交通費、及びキャンセル料について

(1) 交通費	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。なお通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道10キロメートル未満は500円、通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道10キロメートル以上は1000円を請求いたします。	
(2) 駐車代	訪問時にかかる駐車代は別途請求いたします。	
(3) 死後の処置料	20,000円（エンゼルケアセット代を含む）	
(4) 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。	
	24時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	12時間前までにご連絡の場合	1提供当たりの料金の50%を請求いたします。
	12時間前までにご連絡のない場合	1提供当たりの料金の100%を請求いたします。
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		

7 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・医療保険適用の場合)その他の費用の請求方法等	<p>1 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。</p> <p>2 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌</p>
--	---

	月15日までに利用者宛にお届け(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	<p>1 請求月の末日までにお支払い下さい。</p> <p>(ア)事業者指定口座への振り込み 金融機関 尼崎信用金庫 支店 伊丹支店(012) 科目 普通口座 口座番号 4157421 口座名義 合同会社ベネケア訪問看護 ステーション 代表社員 足立拓也</p> <p>(イ)利用者指定口座からの自動振替 (ウ)現金支払い</p> <p>2 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。)</p>

※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30日以上遅延した場合には、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。

8 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

医師、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等からサービス利用のご相談、ご依頼があった場合、サービス開始前に当事業所職員が、ご自宅へお伺いいたします。契約締結後、医師の指示及び居宅サービス計画書に基づき訪問看護計画書を作成し、サービス提供を開始します。

(2) サービスの終了

① 利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望される場合は、いつでもお申し出ください。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービス提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヵ月までに文書で通知いたします。

③ 自動終了

(以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービス終了します)

- ・ 利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者様の要介護認定区分が、[自立]と認定された場合
- ・ 利用者が亡くなられた場合

④ その他

- ・ 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱した行為を行った場合、または当事業所が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座に契約を解約することができます。
- ・ 利用者が、サービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、または利用者やご家族の方などが、当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、当事業所より文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。
- ・ 当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービスを変更または中止することがあります。
- ・ ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合ご家族に連絡の上、適切に対応します。
- ・ 他の利用者の健康に影響を与える可能性のある疾患(感染症)が明らかになった場合、速やかに事業所に申告してください。
- ・ 気象庁による警報発令時、または大雨、強風、積雪等の悪天候、自然災害などによりサービスの実施が著しく危険であると事業所が判断したときには、事業者からの申し出により、曜日の変更及び時間変更をお願いする場合があります。

9 緊急事態の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡いたします。

主治医	医療機関	
	主治医名	
	電話	
ご家族	氏名	
	電話番号	

10 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、市区町村、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。
- ・訪問看護のサービス提供に伴い、事業者は下記の損害賠償補償制度に加入しています。

保険会社名	三井住友海上火災保険会社
保険名	訪問看護事業者賠償責任保険
保証の概要	事業活動における身体・対物の賠償(補償)

11 業務継続計画の策定等

- (1)感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2)感染症及び災害に係る研修を定期的(年1回以上)に行います。
- (3)感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

12 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1)虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者 足立 拓也
-------------	-----------

- (2)虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3)虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4)従業者に対して、虐待を防止するための定期的な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(現に養護している家族・親族・同居人等)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。

13 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。

14 身分証携行義務

訪問看護師は、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。

15 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。
- (3)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設立します。
- (4)感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (5)感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (6)訪問介護員等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。
- (7)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。

16 ハラスメント対策

サービス利用契約中に、ご利用者、ご家族が暴力、ハラスメント行為を行った場合はサービスを中止し、状況の改善や理解が得られない場合は、契約を解除する場合があります。(叩く・蹴る・暴言で威嚇する・怒鳴る・身体を押さえつける・性的な発言をする・叫ぶあるいは大声を出す)

17 秘密の保持と個人情報の保護

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<p>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り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>②事業者及び事業者の使用するもの(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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
個人情報の保護について	<p>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ん。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</p>

	<p>を用いません。</p> <p>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、善良な管理者の中をもって管理し、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す。</p> <p>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す。(開示に際しては複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。)</p>
--	---

18 サービスの内容に関する苦情

ベネケア訪問看護ステーションの訪問看護に関するご相談・苦情を承ります。

【事業者の窓口】	<p>所在地 伊丹市平松4丁目1-3 302</p> <p>電話番号 072-784-3231</p> <p>ファックス番号 072-784-3232</p> <p>受付時間 平日・土日祝:9時～17時</p>
【伊丹市の窓口:健康福祉部地域福祉室介護保険課】	<p>所在地 伊丹市千僧1-1</p> <p>電話番号 072-744-2206</p> <p>ファックス番号 072-780-3531</p> <p>受付時間 平日:9時～17時30分</p>
【兵庫県の窓口:介護サービス苦情処理委員】	<p>所在地 神戸市中央区三宮町9-1-1801</p> <p>電理番号 078-332-5617</p> <p>受付時間 平日:8時45分～17時15分</p>
【兵庫県国民健康保険団体連合会:相談窓口】	<p>所在地 神戸市中央区三宮町9-1-1801</p> <p>電話番号 078-332-5617</p> <p>受付時間 平日:8時45分～17時15分</p>

訪問看護の提供開始にあたり、利用者(但し利用者が判断能力に障害がみられる場合においては、家族・成年後見人との契約となる)に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事

項を説明しました。

令和 年 月 日

名称 ベネケア訪問看護ステーション

事業者 所在地 伊丹市平松町4丁目1-3 302

説明者 氏名 _____

私は、契約書及び本書面により、事業者から訪問看護についての重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住所

氏名 _____ 印

代理人 住所

氏名 _____ 印