

# 湖北病院訪問看護ステーション

## 重要事項説明書

### (訪問看護・介護予防訪問看護)

令和6年6月1日現在

当事業所は、医療保険法及び介護保険法に基づく指定を受けています。  
訪問看護事業<健康保険法> (第0390102号)  
訪問看護事業<介護保険法> (滋賀県指定 第2560390102号)

当事業所の提供する訪問看護サービス又は介護予防訪問看護サービスの利用にあたり、事業の概要や提供されるサービスの内容、利用上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

#### ◆◆ 目 次 ◆◆

1. 開設者の名称等	P 1
2. 事業所の概要	P 1
3. 事業の目的と運営方針	P 1
4. 営業日及び営業時間	P 2
5. サービス提供内容	P 2
6. 利用料金<介護保険による場合>	P 2
7. 利用料金<医療保険による場合>	P 2
8. 利用料の請求及びお支払いについて	P 2
9. キャンセルについて	P 3
10. サービスの利用について	P 3
11. 緊急時の対応について	P 3
12. 衛生管理等について	P 4
13. 事故発生時の対応について	P 4
14. 人権擁護及び虐待防止について	P 4
15. 身体拘束について	P 4
16. 業務継続計画の策定について	P 5
17. ハラスメントへの対応	P 5
18. 秘密保持及び個人情報の保護について	P 5
19. 苦情の受付について	P 5
20. その他	P 6

## 1. 開設者の名称等

- ・開設者 長浜市長 浅見 宣義
- ・開設年月日 平成22年1月1日
- ・所在地 滋賀県長浜市八幡東町632番地

## 2. 事業所の概要

### (1) 事業所の名称等

事業所名	湖北病院訪問看護ステーション
所在地	滋賀県長浜市木之本町黒田1221番地
管理者	所長 山田 真由美
電話番号	0749-82-3300
FAX番号	0749-82-3814
通常の事業の実施地域	長浜市内 (左記以外でもご相談ください)

### (2) 職員の職種、員数、職務の内容 (令和7年6月1日現在)

職種	資格	常勤	非常勤	人数計	職務の内容
管理者(所長)	看護師	1名		1名	従業員の管理及び業務の一元的な管理
看護職員等	看護師	7名	1名	8名	訪問看護サービスの提供
	理学療法士		1名	2名	リハビリサービスの提供
	作業療法士	1名			
事務員		1名	1名	2名	事務業務

## 3. 事業の目的と運営方針

訪問看護ステーション事業は、介護保険法の趣旨に基づき、利用者はその居宅において、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、病状の管理、食事又は排泄の介助などの日常生活の支援を行うことにより、心身の機能の維持回復を目指すことを目的としています。この目的にそって、以下の運営方針を定めていますので、ご理解いただいたうえでご利用下さい。

- ① 当事業所は、利用者の心身の特性を踏まえ、住み慣れた地域社会や家庭で療養できるよう家族とともに支援し、要介護者においては、心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、要介護状態の軽減又は悪化の防止となるよう支援を行い、要支援者においては、要介護状態とならないよう心身機能の維持回復を図り、もって生活機能の維持向上を図るための支援を行います。
- ② 事業の実施にあたりましては、要介護者又は要支援者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅サービス計画又は介護予防サービス計画に基づき、利用者及び扶養者（ご家族）の希望を十分に取り入れながら、訪問看護計画書・介護予防訪問看護計画書を作成します。又、その内容及び料金については、「サービス内容説明書」により説明し、同意をいただきます。

#### 4. 営業日及び営業時間

営業日・時間	月曜日～土曜日 午前8時30分～午後5時15分
休日	日曜・祝日・年末年始（12月29日～翌年1月3日）
緊急時の体制	緊急時の対応のため24時間対応体制をとっています。

#### 5. サービス提供内容

- ① 病状の観察及び管理
- ② 身体の清潔援助（清拭、着替え及び洗髪など）
- ③ 床ずれの予防及び処置
- ④ 医療器具及びチューブ類の管理
- ⑤ 日常生活のリハビリテーション
- ⑥ 食事等の栄養管理及び援助
- ⑦ 排泄の管理及び援助
- ⑧ 終末期の援助
- ⑨ 介護の相談及び療養指導
- ⑩ その他主治医の指示に基づくもの

#### 6. 利用料金〈介護保険による場合〉

介護保険給付サービスを利用する場合の自己負担額は、原則として基本料金の1割、2割又は3割です。

ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は、全額自己負担となります。

基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

- (1) 基本料金 別紙ご参照ください
- (2) 加算料金 別紙ご参照ください
- (3) 償還払いについて

介護保険の適用となる場合であっても、何らかの理由により保険給付が事業所に直接支払われない場合は、利用料金の全額をお支払いいただきます。この場合においては、「サービス提供証明書」を発行しますので、領収書を添えて市町村窓口に提出していただくと、利用料金の還付を受けることができます。

#### (4) 医療保険の給付対象

利用者の主治医から、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訪問看護指示書の交付があった場合は、その交付の日から14日間に限り、医療保険の扱いとなります。

#### 7. 利用料金〈医療保険による場合〉

医療保険での訪問看護を利用する場合の自己限度額は、医療保険各法に基づく負担割合に応じた額となります。詳細については、別紙をご参照下さい。

#### 8. 利用料の請求及びお支払いについて

利用料は、毎月末日締めにより翌月中旬ごろに請求いたします。お支払い方法については、原則として口座振替による支払いをお願いしております。指定金融機関の利用者口座からサービスを利用された月の翌月の25日（ゆうちょ銀行の場合、23日。それぞれの

振替日が休業日の場合は翌営業日)に自動的に振替えさせていただき、入金を確認後、領収証を発行いたします。

## 9. キャンセルについて

キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡ください。(連絡先 82-3300)  
キャンセル料はかかりませんが、利用者様の体調や容体の急変等、やむを得ない事情がある場合を除き、事前連絡のないキャンセルが頻回にあり、業務に支障をきたすような場合は、契約を解除することもあります。

## 10. サービスの利用について

### (1) サービスの変更

- ①事業者は、利用者の必要に応じてサービスの計画を変更します。
- ②計画の変更に伴い、契約時に取り決めた訪問看護サービスの内容を変更する場合には、訪問看護計画書(介護予防訪問看護計画書)を変更し、新たな「サービス内容説明書」により利用者の同意を得るものとします。

### (2) サービスの終了

- ①利用者の都合でサービスを終了(解約)する場合  
サービスの終了を希望する日の1週間前までに居宅介護支援専門員にご相談のうえ、お申し出ください。
- ②当事業所の都合でサービスを終了(解約)する場合  
事業の縮小等やむを得ない事情によりサービスを終了(解約)させていただく場合があります。この場合は、終了日の1ヶ月前までに文書で通知します。
- ③自動終了(解約)  
以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了します。
  - ・ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が非該当(自立)と認定された場合
  - ・ 利用者が死亡した場合
  - ・ 利用者が介護保健施設等に入所(短期入所を除く。)した場合

### 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もしくは利用者又はそのご家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、利用者は、別途文書により事業者へ通知することで、直ちにサービスを終了することができます。

事業者は、利用者、身元保証人またはご家族等が、故意にハラスメント等の法令違反、その他著しく常識を逸脱する行為を事業者およびその職員に対して行い、事業者の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、適切なサービスを提供することが、困難であると認めるときは、文書による通知によりこの契約を解除することができます。

## 11. 緊急時の対応について

サービスの実施中に利用者の病状に急変その他緊急事態が生じた場合は、必要に応じて臨時応急の手当を行い、速やかに主治医へ連絡するとともに、救急搬送等の必要な措置を講じ、ご家族又は登録されている緊急連絡先及び介護支援事業者等に連絡いたします。

## 12. 衛生管理等について

(1) 看護職員等の清潔の保持及び健康管理について必要な管理を行います。

①訪問看護の実施にあたっては、看護職員等が感染源となることを予防し、感染の危険から守るため、手指消毒アルコールの使用やマスクを着用する等、衛生管理に努めます。なお、訪問看護開始・終了時、処置開始・終了時には、手洗いのための場所をお借りさせていただけますよう、ご協力をお願いします。

(2) 事業所の設備及び備品等の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。

①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定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底します。

②感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。

③看護職員等に対し、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実施します。(新規採用者には1ヶ月以内に行います。)

## 13. 事故発生時の対応について

利用者に対するサービスの提供により万が一事故が発生した場合は、利用者のご家族、居宅介護支援事業所及び市町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。又、事業者の過失により利用者に賠償すべき損害が生じた場合は、速やかに損害賠償を行います。

## 14. 人権擁護及び虐待防止について

(1) 利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、職員に周知徹底を図ります。

②虐待防止のための指針を整備します。

③職員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的実施します。(新規採用者には1ヶ月以内に行います。)

④前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。

(2) 利用者に対するサービスの提供中に、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。

## 15. 身体拘束について

(1) サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下「身体拘束等」という。)を行いません。やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。

(2) 身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。

①身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。

②身体拘束等の適正化のための指針を整備します。

③職員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。(新規採用者には1ヶ月以内に行います。)

## 16. 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) 職員に対し、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。(新規採用者には1ヶ月以内に行います。)
- (3) 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。

## 17. ハラスメントへの対応

看護職員等に対して利用者又は利用者の家族等からのハラスメント行為が発生した場合は、関係者間で協議を行い、解決困難で健全な信頼関係を築くことが困難であると判断した場合は、行政及び居宅介護支援事業所等に相談のうえ、サービスの中止や契約を解除する場合があります。

## 18. 秘密保持及び個人情報の保護について

長浜市個人情報保護条例等に基づき、業務上知り得た利用者やご家族等に関する個人情報を適切に取り扱い、利用終了後も同様の取り扱いとします。ただし、次の場合については、必要な場合、情報提供を行うことがあります。

- ①介護支援事業所等との連携
- ②病状の急変が生じた場合等における病院への連絡等
- ③生命・身体の保護のために必要な場合(災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等)

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る場合は、利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は、家族の同意の文章を受け取ります。

## 19. 苦情の受付について

- (1) 当事業所が提供する訪問看護に関する苦情やご相談は、以下の窓口で受け付けます。

○苦情受付相談窓口(担当者)

湖北病院訪問看護ステーション  
8:30~17:15

担当者:管理者(所長 山田 真由美)  
電話 0749-82-3300

○長浜市立湖北病院 管理課

電話番号 0749-82-3315 FAX 0749-82-4877

- (2) 訪問看護に関する苦情やご相談については、当事業所以外にも下記の窓口があります。

○長浜市役所 介護保険課

長浜市八幡東町632番地

電話番号 0749-65-8252 FAX 0749-64-1437

## 20. その他

(1) 当事業所は、看護学生の臨地実習受け入れ施設として協力をしております。学生の臨地実習は、以下の基本的な考えで臨むことにしておりますので、看護教育の必要性をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

なお、看護学生を同行して訪問する際は、事前にご連絡いたします。

- ① 学生が看護援助を行う場合は、事前にわかりやすく、十分な説明を行い、利用者又はそのご家族の同意を得て行います。
  - ② 学生が看護援助を行う場合は、事前に看護職員の助言・指導を受けてから、安全性の確保を最優先にして進めます。
  - ③ 利用者及びそのご家族は、学生の実習に関する意見や質問があれば、同行の看護職員に直接尋ねていただくことができます。
  - ④ 利用者及びそのご家族は、学生の同行訪問に同意した後においても、学生が行う看護援助に対して無条件に拒否できます。又、拒否したことを理由にサービス上の不利益な扱いを受けることはありません。
  - ⑤ 学生は、臨地実習を通して知り得た利用者及びそのご家族に関する情報について、他者に漏らすことのないようプライバシーの保護に留意します。
- (2) 看護職員は、利用者に対するサービスの提供にあたり、利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品の授受（茶菓子等を含む。）をお断りします。
- (3) 訪問看護利用料の領収証は、再発行いたしません。
- (4) 犬や猫等、ご自宅で飼われている動物がいる場合には、サービス実施に支障がないよう隣室に移していただく等配慮をお願いいたします。

# 重要事項説明書別紙

令和6年6月1日現在

## ～介護保険利用料～

### 基本料金

#### <保健師、看護師が行う訪問看護>

訪問看護に要する時間	訪問看護			介護予防訪問看護		
	基本利用料 ※注1	負担 割合	自己 負担額	基本利用料 ※注1	負担 割合	自己 負担額
20分未満 ※注2	3,205円	1割	321円	3,093円	1割	310円
		2割	641円		2割	619円
		3割	962円		3割	928円
30分未満	4,808円	1割	481円	4,604円	1割	461円
		2割	962円		2割	921円
		3割	1,443円		3割	1,382円
30分以上1時間未満	8,402円	1割	841円	8,106円	1割	811円
		2割	1,681円		2割	1,622円
		3割	2,521円		3割	2,432円
1時間以上1時間30分未満	11,516円	1割	1,152円	11,128円	1割	1,113円
		2割	2,304円		2割	2,226円
		3割	3,455円		3割	3,339円

#### <理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が行う訪問看護>

訪問看護に要する時間	訪問看護			介護予防訪問看護		
	基本利用料 ※注1,注3	負担 割合	自己 負担額	基本利用料 ※注1,3,5	負担 割合	自己 負担額
1回(20分以上)当たり ※週に6回を限度。	3,001円	1割	301円	2,899円	1割	290円
		2割	601円		2割	580円
		3割	901円		3割	870円

(注1) 当事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者については、上記金額の90/100に相当する単位を算定します。

(注2) 他に週に1回以上、かつ、20分以上の訪問看護を実施している方が対象となります。

(注3) 1日3回以上実施の場合は、90/100(訪問看護)、50/100(介護予防訪問看護)に相当する金額を算定します。

(注4) 理学療法士等による訪問看護は、その訪問が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、看護職員の代わりに訪問させるという位置づけのものです。そのため、訪問看護の計画上、看護師等による訪問も必要に応じて行います。

(注5) 利用開始日の属する月から12月越の利用者については、1回につき基本利用料が51円減算になります。

基本料金に対する加算料金は、以下のとおりです。

《訪問看護》

加算の種類	加算の要件			加算額	
				基本利用料	自己負担額
初回加算Ⅰ	新規に訪問看護計画を作成し、退院又は退所日に訪問看護を行った場合（1月につき）			3,573円	358円(1割) 715円(2割) 1,072円(3割)
初回加算Ⅱ	新規に訪問看護計画を作成し、訪問看護を行った場合（1月につき）			3,063円	307円(1割) 613円(2割) 919円(3割)
退院時共同指導加算	退院又は退所につき、共同指導を実施した場合（1回に限り（特別な管理を要する利用者の場合は2回））			6,126円	613円(1割) 1,226円(2割) 1,838円(3割)
夜間・早朝加算	夜間（18時～22時）又は早朝（6時～8時）に訪問看護を行った場合（1回につき）			（1）基本料金の25%	
深夜加算	深夜（22時～翌朝6時）に訪問看護を行った場合（1回につき）			（1）基本料金の50%	
複数名訪問加算 【同意が必要】	1人の利用者に対して、①身体症状等②暴力行為等③その他利用者の状況から判断等の理由により、同時に複数名で訪問看護を行う場合（1回につき）	2人の看護師等が行う場合	30分未満	2,593円	260円(1割) 519円(2割) 778円(3割)
			30分以上	4,104円	411円(1割) 821円(2割) 1,232円(3割)
		看護師等と看護補助者が行う場合	30分未満	2,052円	206円(1割) 411円(2割) 616円(3割)
			30分以上	3,236円	324円(1割) 648円(2割) 971円(3割)
看護・介護職員連携強化加算	訪問介護事業所と連携し、たんの吸引等が必要な利用者に対し、計画の作成や介護職員への助言等の支援を行った場合（1月につき）			2,552円	256円(1割) 511円(2割) 766円(3割)
緊急時訪問看護加算Ⅰ 【同意が必要】	24時間連絡できる体制と計画外の緊急の訪問看護を必要に応じて行える体制を利用する場合（1月につき）※(注3)参照			6,126円	613円(1割) 1,226円(2割) 1,838円(3割)
長時間訪問看護加算	特別な管理が必要な利用者に対して1時間30分以上の訪問看護を行った場合（1回につき）			3,063円	307円(1割) 613円(2割) 919円(3割)
特別管理加算Ⅰ	気管切開されている方、留置カテーテルを使用されている方等、特別な管理を必要とする方に計画的な管理を行った場合（1月につき）			5,105円	511円(1割) 1,021円(2割) 1,532円(3割)

加算の種類	加算の要件	加算額	
		基本利用料	自己負担額
特別管理加算 Ⅱ	在宅酸素の方、人工肛門の方、褥瘡の方等、特別な管理を必要とする方に計画的な管理を行った場合（1月につき）	2,552円	256円(1割) 511円(2割) 766円(3割)
サービス提供 体制強化加算 Ⅰ 1	研修等を実施しており、人材要件を満たす事業所である場合（1回につき） 【全利用者に算定】	61円	7円(1割) 13円(2割) 19円(3割)
看護体制強化 加算 Ⅰ	医療ニーズの高い利用者への訪問看護体制を強化している場合に基準に適合しているとして、都道府県知事に届出た指定訪問看護事業所である場合（1月につき） 【全利用者に算定】	5,615円	562円(1割) 1,123円(2割) 1,685円(3割)
口腔連携強化 加算 【同意が必要】	口腔の健康状態の評価を実施し、歯科医療機関及び介護専門員に対し、情報提供を行った場合（1月につき）	510円	51円(1割) 102円(2割) 153円(3割)
ターミナル ケア加算 【同意が必要】	在宅で死亡された利用者について、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上 of ターミナルケア（終末期看護）を行った場合（24時間以内に在宅以外で死亡した場合も含む。）	25,525円	2,553円(1割) 5,105円(2割) 7,658円(3割)

《介護予防訪問看護》

加算の種類	加算の要件	加算額	
		基本利用料	自己負担額
初回加算Ⅰ	新規に訪問看護計画を作成し、退院又は退所日に訪問看護を行った場合（1月につき）	3,573円	358円(1割) 715円(2割) 1072円(3割)
初回加算Ⅱ	新規に訪問看護計画を作成し、初回の訪問看護を行った場合（1月につき）	3,063円	307円(1割) 613円(2割) 919円(3割)
退院時共同 指導加算	退院又は退所につき、共同指導を実施した場合（1回に限り（特別な管理を要する利用者の場合は2回））	6,126円	613円(1割) 1,226円(2割) 1,838円(3割)
夜間・早朝 加算	夜間（18時～22時）又は早朝（6時～8時）に訪問看護を行った場合（1回につき）	（1）基本料金の25%	
深夜加算	深夜（22時～翌朝6時）に訪問看護を行った場合（1回につき）	（1）基本料金の50%	

加算の種類	加算の要件			加算額	
				基本利用料	自己負担額
複数名 訪問加算 【同意が必要】	1人の利用者に対して、①身体症状等②暴力行為等③その他利用者の状況から判断等の理由により、同時に複数名で訪問看護を行う場合（1回につき）	2人の看護師等が行う場合	30分未満	2,593円	260円(1割) 519円(2割) 778円(3割)
			30分以上		4,104円
	看護師等と看護補助者が行う場合	30分未満	2,052円	206円(1割) 411円(2割) 616円(3割)	
		30分以上		3,236円	324円(1割) 648円(2割) 971円(3割)
看護・介護職員連携強化加算	訪問介護事業所と連携し、たんの吸引等が必要な利用者に対し、計画の作成や介護職員への助言等の支援を行った場合（1月につき）			2,552円	256円(1割) 511円(2割) 766円(3割)
緊急時訪問看護加算Ⅰ 【同意が必要】	24時間連絡できる体制と計画外の緊急の訪問看護を必要に応じて行える体制を利用する場合（1月につき）※(注3)参照			6,126円	613円(1割) 1,226円(2割) 1,838円(3割)
長時間 訪問看護加算	特別な管理が必要な利用者に対して1時間30分以上の訪問看護を行った場合（1回につき）			3,063円	307円(1割) 613円(2割) 919円(3割)
特別管理加算Ⅰ	気管切開されている方、留置カテーテルを使用されている方等、特別な管理を必要とする方に計画的な管理を行った場合（1月につき）			5,105円	511円(1割) 1,021円(2割) 1,532円(3割)
特別管理加算Ⅱ	在宅酸素の方、人工肛門の方、褥瘡の方等、特別な管理を必要とする方に計画的な管理を行った場合（1月につき）			2,552円	256円(1割) 511円(2割) 766円(3割)
サービス提供体制強化加算Ⅰ	研修等を実施しており、人材要件を満たす事業所である場合（1回につき） 【全利用者に算定】			61円	7円(1割) 13円(2割) 19円(3割)
口腔連携強化加算 【同意が必要】	口腔の健康状態の評価を実施し、歯科医療機関及び介護専門員に対し、情報提供を行った場合（1月につき）			510円	51円(1割) 102円(2割) 153円(3割)
看護体制強化加算	医療ニーズの高い利用者への訪問看護体制を強化している場合に基準に適合しているとして、都道府県知事に届出た指定訪問看護事業所である場合 【全利用者に算定】			1,021円	103円(1割) 205円(2割) 307円(3割)

(注3) 緊急訪問を行った場合は、所要時間に応じた基本料金がかかります。また、1ヶ月以内の2回目以降の緊急訪問には、夜間・早朝、深夜加算を算定します。  
※実際の請求時には、端数処理の関係上、誤差が生じる場合があります。

## 医療保険による場合

後期高齢者保険の方	・（基本療養費＋管理療養費＋加算分）×負担割合となります。	
	① 一般所得者等	1割負担
	② 一定以上所得のある方	2割負担
	③ 現役並所得者	3割負担
・福祉医療（マル福）や、難病医療等の公費負担医療の受給者証をお持ちの方は、自己負担額が変わります。		
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。	
	① 一般（②、③以外の方）	3割負担
	② 義務教育就学前幼児	2割負担
	③ 70～74歳	高齢受給者証に記載された割合（所得により上限あり）
・福祉医療（マル福）や、難病医療等の公費負担医療の受給者証をお持ちの方は、自己負担額が変わります。		

## 交通費

区 域	適 用 保 険	金 額
通常の事業の実施区域	介護保険	不要
	医療保険	300円（1回につき）
通常の事業の実施区域外	通常の事業の実施区域を超える距離1 kmにつき、50円を乗じて得た額を加算します。	

## その他の料金

種 類	内 容	金 額
衛生材料等	ガーゼ等	実費相当額
死後の処置料		5,500円
長時間利用加算 （医療保険の場合のみ）	1回の訪問が2時間を超える場合、30分までごとに加算	1,390円
休日・時間外加算 （医療保険の場合のみ）	開所日の8時～8時半、17時15分～18時、休日等の閉所日	350円 (30分までごとに加算)
自費利用加算 （医療保険外サービス）	保険が使えない場合、1回（1時間30分）につき	8,800円
利用料支払証明書	証明書	1,100円

※ 居宅において事業者が訪問看護を実施するために使用する水道、ガス、電気及び電話等の費用は、利用者にて負担していただきます。

### ～医療保険利用料～

#### （1）基本部分

種 類	内 容	金 額
基本療養費（Ⅰ）又は （Ⅱ）	週3日まで（1日につき）	5,550円
	週4日以降（1日につき）※難病・特別指示対象者等	6,550円
	緩和・褥瘡・人口肛門・人口膀胱ケア専門看護師（1月につき）	12,850円
基本療養費（Ⅲ）	外泊中の入院患者に対する訪問を行った場合	8,500円
管理療養費	月の初日	7,670円

管理療養費 1	2日目以降（1日につき）	3,000円
訪問看護ヘルスアップ 評価料（Ⅰ）	医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制にある場合（月1回につき）	780円
訪問看護ヘルスアップ 評価料（Ⅱ）	医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制にある場合。訪問看護ヘルスアップ 評価料（Ⅰ）算定届必要（月1回につき）	10～500円
訪問看護ターミナルケア療養費 1	在宅又は特養で死亡された利用者について、2日以上ターミナルケア（終末期看護）を実施した場合＜介護看取り加算（特養）なし＞	25,000円
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された利用者について、2日以上ターミナルケア（終末期看護）を実施した場合＜看護看取り加算（特養）あり＞	10,000円

## （2）加算

種 類	内 容	金 額	
緊急訪問看護加算	利用者又はその家族等の求めに応じて、在宅支援診療所の主治医の指示により訪問した場合（1日につき）	月14日まで2,650円	
		月15日以降2,000円	
長時間訪問看護加算	長時間の訪問を要する利用者に対して、1回の訪問が90分を超えた場合	5,200円	
難病等複数回訪問加算	難病等の利用者の訪問の場合	1日2回訪問	
		1日3回以上	
複数名訪問看護加算【同意が必要】	看護職員と（週に1回に限り）	4,500円	
	その他職員と（週に3回まで）	3,000円	
	その他職員と（別に厚生労働大臣が定める場合）	1日に1回の場合	3,000円
		1日に2回の場合	6,000円
1日に3回以上の場合		10,000円	
夜間・早朝加算	夜間（18時～22時）又は早朝（6時～8時）に訪問を行った場合（1日につき）	2,100円	
深夜加算	深夜（22時～翌朝6時）に訪問を行った場合（1日につき）	4,200円	
24時間対応体制加算【同意が必要】	24時間連絡できる体制と緊急の訪問看護を必要に応じて行える体制を利用する場合	6,800円	
特別管理加算	実施に関する計画的な管理を行った場合（1月につき）	重症度等の高い場合	
		上記以外の場合	
退院時共同指導加算	退院又は退所につき、療養上の指導を行った場合（1回に限り（難病等の利用者の場合2回））	8,000円	
特別管理指導加算	特別な管理が必要な利用者の場合、上記加算に追加	2,000円	
在宅患者緊急時参加ファシリテーター加算	利用者の急変等に伴い、主治医の求めにより参加して療養上の指導を行った場合（月2回を限度として）	2,000円	
在宅患者連携指導加算	訪問診療、保険薬局等と月2回以上文書により情報共有し、療養上の指導を行った場合（月1回に限り）	3,000円	
看護介護職員連携強化加算	喀痰吸引等を行う介護職員等の支援を行った場合	2,500円	
退院支援指導加算	退院日に訪問し、療養上の指導を行った場合	6,000円	
	同上（1回の指導がまたは複数回の指導の合計が90分を超えた場合）	8,400円	
訪問看護医療DX情報活用加算	電子資格確認により、利用者情報を取得した上で訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合（月1回につき）	50円	

当事業所は、ご本人及びご家族等に対して本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

湖北病院訪問看護ステーション

説明者 氏名 山田 真由美 ⑩

私は、事業所より本書面に基づき重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

ご本人 住所（〒 — ）

滋賀県長浜市

氏 名 ⑩

電話番号 ( )

携帯電話 - -

(ご家族等又は代理人) 住所（〒 — ）

氏 名 ⑩

(ご本人との続柄 )

電話番号 ( )

携帯電話 - -