

指定訪問看護（指定介護予防訪問看護）事業所 運営規程

AL S O Kの介護 さいたま訪問看護ステーション

（事業の目的）

第1条 この規程はAL S O K介護株式会社が開設する指定訪問看護事業所AL S O Kの介護 さいたま訪問看護ステーション（以下「事業所」という。）が行う指定訪問看護事業および指定介護予防訪問看護事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために、人員および管理運営に関する事項を定め、事業所の看護師その他の従業者が、指定訪問看護の必要性を主治医に認められた要介護者または要支援者（以下「要介護者等」という。）に対し、適正な指定訪問看護および指定介護予防訪問看護（以下「指定訪問看護等」という。）を提供することを目的とする。

（運営の方針）

第2条 事業の実施にあたっては、利用者である要介護者等の意思および人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。

- 2 指定訪問看護の事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、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、利用者の心身の機能の維持回復および生活機能の維持または向上を目指すものとする。
- 3 指定介護予防訪問看護の事業は、利用者が可能な限りその居宅において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するとともに、利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持または向上を目指すものとする
- 4 事業の実施にあたっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、居宅介護支援事業者および他の居宅サービス事業者その他の保健・医療・福祉サービスを提供する者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取り組みを行う者等と綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

（事業所の名称および所在地）

第3条 この事業所の名称および所在地は、次のとおりとする。

- （1）名 称 AL S O Kの介護 さいたま訪問看護ステーション
- （2）所在地 埼玉県さいたま市大宮区三橋2-7 9 4-2

（従業者の職種、員数および職務の内容）

第4条 この事業所に勤務する従業者の職種、員数および職務の内容は、次のとおりとする。

- （1）管理者 1名（常勤兼務1名）
管理者は、事業所の従業者の管理および業務の管理を一元的に行う。
- （2）看護師等 看護師または准看護師 2.5名以上（常勤換算方式）
理学療法士 1名以上
指定訪問看護等の提供に当たる。また、看護師は訪問看護計画書および介護予防訪問看護計画書（以下「訪問看護計画書等」という。）、または訪問看護報告書および「介護予防訪問看護報告書（以下「訪問看護報告書」という。）を作成し、利用者またはその家族に説明する。

（営業日および営業時間）

第5条 事業所の営業日および営業時間は、次のとおりとする。

- （1）営 業 日 月曜日から金曜日（祝祭日も含む）までとする。
ただし、12月29日から1月3日までを除く。
- （2）営業時間 8時30分から17時30分とする。
- （3）電話等により、365日24時間常時連絡が可能な体制とする。

(指定訪問看護等の内容)

第6条 指定訪問看護等の内容は、次のとおりとする。

- (1) 病状・心身の状況の観察
- (2) 清拭・洗髪等による清潔の保持
- (3) 食事および排泄等日常生活の世話
- (4) 褥瘡の予防・処置
- (5) リハビリテーション
- (6) ターミナルケア
- (7) 認知症患者の看護
- (8) 療養生活や介護方法の指導
- (9) カテーテル等の管理
- (10) その他医師の指示による医療処置
- (11) 緊急時訪問看護
- (12) 特別管理体制

(指定訪問看護等の利用料その他の費用の額)

第7条 指定訪問看護等を提供した場合の基本利用料として介護保険法または健康保険法等に規定する、厚生労働大臣が定める額の支払いを利用者から受けるものとする。また、別途定める料金表に基づき利用者または身元引受人に対して、事前に文書で説明をした上で、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けることとする。

- (1) 介護保険で居宅サービス計画書に基づく訪問看護を利用する場合は、介護報酬告示上の額に対し、介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額の支払いを受けるものとする。
ただし、支給限度額を超えた場合は、超えた分の全額を利用者の自己負担とする。
- (2) 医療保険の場合は、健康保険法等に基づく額を徴収する。
- 2 第8条の通常の事業の実施地域を超えて行う指定訪問看護等に要した交通費は、その実費を徴収する。なお、自動車を使用した場合の交通費は、通常の事業の実施地域を超えた地点から1キロメートルあたり15円とする。
- 3 死後の処置料は、11,000円（税込）とする。
- 4 前2項の費用の支払いを受ける場合には、利用者またはその家族に対して事前に文書で説明をたうえて、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けることとする。
- 5 利用者が税法等の法令に則り消費税を負担する。

(通常の事業の実施地域)

第8条 通常の事業の実施地域は、さいたま市、上尾市、桶川市、志木市、蓮田市、ふじみ野市、川口市、春日部市、久喜市とする。

(苦情処理)

第9条 事業の提供に関わる利用者からの苦情に関し、迅速かつ適切に対応するため、本社および事業所に苦情窓口を設置し、解決に向けて調査を実施し、改善の措置を講じるものとする。

- 2 提供した指定訪問看護等に関し、市町村が行う文書その他の物件の提出もしくは提示の求めまたは当該市町村の職員からの質問もしくは照会に応じおよび市町村が行う調査等に協力するとともに、市町村から指導または助言を受けた場合は、当該指導または助言に従って必要な改善を行う。
- 3 提供した指定訪問看護等に関する苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導または助言を受けた場合は、当該指導または助言に従って必要な改善を行う。
- 4 提供した指定訪問看護等に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談および援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努める。

(緊急時等における対応方法)

- 第10条 看護師等は、指定訪問看護等を実施中に利用者の病状が急変、その他緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当を行うとともに速やかに主治医に連絡し、適切な処置を行うこととする。
- 2 看護師等は、前項についてしかるべき処置をした場合はすみやかに管理者および主治医に報告しなければならない。

(事故発生時の対応)

- 第11条 利用者に対する指定訪問看護等の提供により事故が発生した場合は、速やかに区市町村、利用者の家族、介護支援専門員（介護予防にあつては地域包括支援センター）等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。
- 2 前項の事故の状況および事故に際して採った処置を記録する。
- 3 利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行う。

(秘密および個人情報の取り扱い)

- 第12条 事業者は、利用者また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」および厚生労働省が作成した「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する。
- 2 事業所が得た利用者またはその家族の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、第三者への情報提供についてはあらかじめ利用者およびその家族の了解を得るものとする。
- 3 従業者は、業務上知り得た利用者およびその家族の秘密を保持する。
- 4 従業者であった者に、業務上知り得た利用者およびその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容に含むものとする。

(高齢者虐待防止の推進)

- 第13条 事業所は、利用者の人権の擁護、高齢者虐待の防止および早期発見のための取り組みとして、以下の措置を講じるものとする。
- (1) 高齢者虐待防止のための指針を整備し、これを従業者に周知します。
- (2) 高齢者虐待防止委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知します。
- (3) 従業者に対し、高齢者虐待防止のための研修を定期的を実施します。
- (4) 上記措置を適切に実施するための担当者を配置します。

(その他運営に関する留意事項)

- 第14条 事業所は、従業者の資質向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務体制を整備する。
- (1) 採用時研修 採用後1ヶ月以内
- (2) 継続研修 年1回以上
- 2 サービスの提供に関する書類は、本契約の終了後5年間保存する。
- 3 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項はAL S O K介護株式会社代表取締役と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

附則

この規程は、2003年10月1日から施行する。
この規程は、2005年4月1日から施行する。
この規程は、2006年4月1日から施行する。
この規程は、2009年3月23日から施行する。
この規程は、2009年6月1日から施行する。
この規程は、2009年9月1日から施行する。
この規程は、2010年1月4日から施行する。
この規程は、2010年2月1日から施行する。
この規程は、2010年4月1日から施行する。
この規程は、2010年5月10日から施行する。
この規程は、2010年7月8日から施行する。
この規程は、2010年8月1日から施行する。
この規程は、2010年9月13日から施行する。
この規程は、2010年11月15日から施行する。
この規程は、2010年12月1日から施行する。
この規程は、2011年1月1日から施行する。
この規程は、2011年2月1日から施行する。
この規程は、2011年3月1日から施行する。
この規程は、2011年4月1日から施行する。

この規程は、2011年4月18日から施行する。
この規程は、2011年5月1日から施行する。
この規程は、2011年10月1日から施行する。
この規程は、2011年10月11日から施行する。
この規程は、2011年11月1日から施行する。
この規程は、2012年3月16日から施行する。
この規程は、2014年4月1日から施行する。
この規程は、2014年5月19日から施行する。
この規程は、2015年8月1日から施行する。
この規程は、2016年8月1日から施行する。
この規程は、2017年5月1日から施行する。
この規程は、2017年10月1日から施行する。
この規程は、2018年12月1日から施行する。
この規程は、2019年5月1日から施行する。
この規程は、2020年6月18日から施行する。
この規程は、2021年4月1日から施行する。
この規程は、2021年10月1日から施行する。

指定訪問看護・指定予防訪問看護 重要事項説明書

1. 指定訪問看護および指定介護予防訪問看護サービスを提供する事業者について

事業主体名	ALSOK介護株式会社		
法人の種類	営利法人		
代表者名	代表取締役 熊谷 敬		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区三橋二丁目795番地		
連絡先	電話番号:	048-631-3690	
	FAX番号:	048-631-2110	
	ホームページアドレス:	https://kaigo.alsok.co.jp	
法人設立年月日	1998 年 1 月 14 日		
他の介護保険関連の事業	<div>・居宅介護支援事業</div> <div>・居宅サービス事業</div> <div>訪問介護 日常生活支援総合事業第1号訪問事業</div> <div>通所介護 日常生活支援総合事業第1号通所事業</div> <div>短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護</div> <div>特定施設入居者生活介護 介護予防特定施設入居者生活介護</div> <div>・地域密着型サービス事業</div> <div>小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能型居宅介護</div> <div>認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護</div> <div>地域密着型通所介護</div>		
他の介護保険以外の事業	<div>志木市地域包括支援センター受託事業</div> <div>志木市介護予防事業</div> <div>住宅型有料老人ホームの運営</div> <div>サービス付き高齢者向け住宅の運営</div>		

2. 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	ALSOKの介護 さいたま訪問看護ステーション
介護保険指定事業所番号	指定訪問看護 第 1166590087号
訪問看護ステーションコード	659008.7号
所在地	埼玉県さいたま市大宮区三橋2-794-2
電話番号	048-631-1055
FAX番号	048-631-1056
開設年月日	2003年10月1日
通常の事業の実施地域※	さいたま市・上尾市・桶川市・志木市・蓮田市・ふじみ野市・川口市・春日部市・久喜市

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(2) 事業の目的および運営の方針

事業の目的	事業所が行う、指定訪問看護事業および指定介護予防訪問看護事業（以下、「事業」という。）の適正な運営を確保するために、人員および管理運営に関する事項を定め、事業所の看護師その他の従業者（以下、「看護職員等」という。）が、指定訪問看護の必要性を主治医に認められた要介護者または要支援者（以下、「要介護者等」という。）に対し、適正な指定訪問看護および指定介護予防訪問看護（以下、「指定訪問看護等」という。）を提供することを目的とする。
運営の方針	<p>①事業の実施にあたっては、利用者である要介護者等の意思および人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。</p> <p>②指定訪問看護の事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、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、利用者の心身の機能の維持回復および生活機能の維持または向上を目指すものとする。</p> <p>③指定介護予防訪問看護の事業は、利用者が可能な限りその居宅において、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するとともに、利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持または向上を目指すものとする。</p> <p>④事業の実施にあたっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、居宅介護支援事業者および他の居宅サービス事業者その他の保健・医療・福祉サービスを提供する者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取り組みを行う者等と綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。</p>

(3) 事業所窓口の営業日および営業時間

営業日	月 ～ 金 （祝祭日含む） ただし12月29日～1月3日までを除く
営業時間	8時30分から17時30分 電話等により、365日 24時間常時連絡が可能な体制とする。

(4)事業所の職員体制 (2024年9月1日現在)

管理者氏名		小池 路恵						
職員の職種			常勤	非常勤	計	兼任の有無		
管理者			1		1	あり		
従業者および、業務の実施状況の把握その他業務の管理を一元的に行うとともに、サービスの実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項についての指揮命令を行います。								
職員の職種			常勤		非常勤		計	備考
			専従	兼務	専従	兼務		
訪問看護職員等	訪問看護師	看護師		1	22		23	
		准看護師						
	理学療法士等				1		1	
指定訪問看護等の提供にあたります。また、看護職員(准看護師を除く)は訪問看護計画書および訪問看護報告書(介護予防訪問看護計画書および介護予防訪問看護報告書)を作成します。								

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
訪問看護計画および予防介護訪問看護の作成	看護職員等が、利用者の直面している課題等を把握し、主治医の指示および利用者の希望を踏まえて、訪問看護計画または予防介護訪問看護計画(以下、訪問看護計画等)という。)を作成します。
サービス内容	<p>自宅で療養される利用者が安心して療養生活を送れるように、主治医の指示により当該訪問看護ステーションの看護職員等が定期的に訪問し、以下のとおり必要な処置を行い、在宅療養の援助を行います。</p> <p>①病状、心身の状況の観察 ②清拭・洗髪等による清潔の保持 ③食事および排泄等日常生活の世話 ④褥瘡の予防・処置 ⑤リハビリテーション ⑥ターミナルケア ⑦認知症患者の看護 ⑧療養生活や介護方法の指導 ⑨カテーテル等の管理 ⑩その他医師の指示による医療処置 ⑪緊急時訪問看護 ⑫特別管理体制</p>

(2) 利用料金等

《介護保険給付対象サービス》

(単位数×サービス利用回数)×地域単価×負担割合+加算料金(+保険外費用)=利用料となります。

①サービスを利用した場合の「基本利用料」は別紙1のとおりです。お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額です。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

②料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、ご利用者の訪問看護計画書に定められた目安の時間を基準とします。

《医療保険対象サービス》

(基本療養費+管理療養費+加算分)×負担割合=利用料となります。

①サービスを利用した場合の「基本利用料」は別紙2のとおりです。お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として加入保険の負担金割合に応じた額です。

②各種健康保険、公費医療制度が適用されます。健康保険証、高齢受給者証・健康手帳をご提示ください。

※特定施設・グループホームに入居されているご利用者が、医師の特別指示書に基づいてサービスを利用する場合は医療保険対象となります。

《その他の費用について》

サービス提供に要する別紙1、2のその他の費用は、保険適用外となりますので、実費をいただきます。

(3) 利用料、利用者負担額について

利用料金の請求方法等	利用者負担額およびその他の費用の額は、利用月ごとの合計金額により請求致します。上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月20日前後に利用者宛に郵送します。
お支払方法等	請求月の27日までに口座からの振替によるお支払いとさせていただきます。お支払いいただきますと領収書を発行します。ご要望によりコンビニエンスストアおよび銀行からの振込も可能です。なお振込手数料は利用者負担とさせていただきます。

※利用者がまだ要介護認定を受けていない場合は、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきますが、要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うために必要な「サービス提供証明書」を交付します。

また、指定訪問看護の提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明および居宅介護支援事業者に関する情報を提供することまたは、その他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行います。

4. 利用の中止、変更、追加

①利用予定日の前に、利用者の都合により、訪問看護計画で定めたサービスの利用を中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。事業所は利用者からの申し出があった場合、第1条に規定する訪問看護サービスの目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、利用者の希望に沿うように計画を変更します。

②サービスの変更、追加をご希望される場合には、「居宅サービス計画」および「訪問看護計画書」の変更が必要になります。変更された「居宅サービス計画」により作成された「訪問看護計画書」に基づき、変更、追加されたサービスを提供いたします。

③事業所の看護職員等（准看護師を除く）は、訪問看護計画書を作成し、または変更した際には利用者および身元引受人に対し、その内容を説明します。

提供する訪問看護サービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービスの内容および利用料を説明し、利用者の同意を得ます。

④サービスの利用の変更、追加の申し出に対して事業所および看護職員等の稼働状況により利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能期間または日時を利用者に提示して協議します。

5. 契約の終了

①利用者は、事業者は1週間の予告期間において書面で通知することにより、契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院等やむを得ない事情がある場合は、予告期間が1週間以内の通知でも契約を解約することができるものとします。

②利用者は、次の事由に該当した場合は、書面で解約を通知することによって、直ちに契約を解約することができるものとします。

(ア)事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合

(イ)事業者が守秘義務に反した場合

(ウ)利用者またはその家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合

(エ)事業者が破産した場合

③事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者に1ヶ月の予告期間において書面で通知することにより、契約を解約することができます。

④事業者は、次の事由に該当した場合は、書面で利用者に通知することにより直ちに契約を解約することができるものとします。

(ア)利用者負担額(介護保険を適用する場合)およ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、支払期日から2ヶ月以上遅延し、さらに支払の催促から10日以内に支払いが無い場合

(イ)利用者が、正当な理由なくサービスの中止を複数回繰り返した場合

(ウ)利用者およびその家族等が事業者や事業者のサービス従業者に対して、本契約を継続しがたい程の背信行為を行った場合

⑤次の事由に該当した場合は、契約は自動的に終了します。

(ア)利用者が介護保険施設等に入所した場合

(イ)利用者が3か月以上継続的に医療施設に入院した場合

(ウ)利用者が死亡した場合

(エ)上記②および④により契約を解除した場合

(オ)利用契約書第11条に基づきこの契約が解除された時

6. サービスの利用に関する留意事項

(1)定められた業務以外の禁止

訪問看護サービスの利用にあたり、利用者は本書面に記載されているサービス以外の業務を事業所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・命令はすべて事業所が行います。ただし、事業所は訪問看護サービスの実施にあたってご利用者の事業・意向等に十分配慮するものとします。

(3)備品等の使用

訪問看護サービスの実施のために使用する水道・ガス・電気・電話代・介護用品・衛生管理用品等の費用は利用者の負担となります。

(4)受給者証等の確認および提示

「住所」および「利用者負担額」等、「受給者証」の記載内容に変更があった場合は、速やかにお知らせください。また、サービス利用の際には、各種被保険者証と居宅介護支援事業者が交付するサービス利用票を提示してください。

(5)事業所では、職員に対する金品等の心付けは一切お断りしております。いかなる名目の金品も受け取りできませんので、お心遣いをなさらないよう固くお願いいたします。また、お茶などのおもてなしも不要です。

(6)看護職員等の禁止行為

看護職員等は、サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

①利用者またはその家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり

②利用者またはその家族等からの金銭または物品、飲食の授受

④利用者の同居家族等に対するサービスの提供

⑤利用者の居宅での飲酒・喫煙および飲食

⑥身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者または第三者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)

⑦その他利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動およびその他迷惑行為

7. 高齢者虐待防止の推進

事業所は、利用者の人権擁護、高齢者虐待の防止および早期発見のための取り組みとして、以下の措置を講じるものとします。

①高齢者虐待防止のための指針を整備し、これを従業者に周知します。

②高齢者虐待防止委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知します。

③従業者に対し、高齢者虐待防止のための研修を定期的に実施します。

④上記措置を適切に実施するための担当者を配置します。

8. 緊急時の対応方法

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の必要な場合は、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに利用者の主治医に連絡をし適切な処置を行います。また、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等への連絡をします。

緊 急 連 絡 先			
家族氏名	続柄	連絡先	
家族氏名	続柄	連絡先	
医 療 機 関・診 療 所 名			
医 療 機 関・診 療 所 名	主治医	連絡先	

※契約締結後に追加記入いたします。

9. 事故発生時の対応方法について

- ①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、速やかに市町村、利用者の家族、利用者に係る介護支援専門員（介護予防にあつては地域包括支援センター）に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ②前項の事故の状況および事故に際してとった処置を記録します。
- ③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、損害賠償を行います。
- ④事故が生じた際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

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	損害保険ジャパン株式会社
保険名	介護賠償責任保険・看護賠償責任保険

10. 心身の状況の把握

指定訪問看護等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また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。

11. 市町村、居宅介護支援事業者等との連携

- ①指定訪問看護等の提供にあたり、居宅介護支援事業者およ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指定訪問看護の提供の終了に際しては、利用者またはその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業者に対する情報の提供および保健医療サービスまた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。
- 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。
- ④居宅介護支援事業者またはその従業者に対し、利用者に特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として金品その他の財産上の利益供与はいたしません。

12. サービス提供の記録

- ①事業者は、利用者のサービスの実施状況等に関する記録を整備し、このサービスの完結の日から5年間保管します。
- ②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および複写物の交付を請求することができます。
- ③提供した指定訪問看護等に関し、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。

13. 衛生管理等

- ①訪問看護員等の清潔の保持および健康状態について、必要な管理に努めます。
- ②事業所の設備および備品等について、衛生的な管理に努めます。
- ③訪問看護員等が感染源となることを予防し、また訪問看護員等を感染の危険から守る為、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じます。

14. 身元引受人について

利用者は、身元引受人を定めるものとします。

①本契約書に身元引受人として署名または記名押印した者は、利用者が本契約に基づいて負う債務を極度額を限度として利用者と連帯して履行する責任を負います。本契約が更新された場合も同様とします。なお、身元引受人が負担する債務の元本は、利用者または身元引受人が死亡したときに確定するものとします。

※連帯保証極度額48万円

②身元引受人の請求があったときは、事業者は身元引受人に対し遅滞なく利用料等の支払い状況や滞納金の額・損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければなりません。

③利用者は、身元引受人を代理人として本契約を締結させ、本契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行なうことができます。

15. 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者およびその家族に関する秘密の保持について	①事業者は、利用者および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」および厚生労働省が作成した「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。 ②事業者およ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および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事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間およ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。
個人情報の保護について	①事業者は、利用者からあらかじ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、あらかじ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ん。 ②事業者は、利用者および身元引受人に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもののほか、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えいを防止するものとします。 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。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

16. サービス提供に関する相談、苦情について

《利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等》

アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組	なし	結果の公表	なし
埼玉県福祉サービス第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし
その他機関による第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし

《苦情処理の体制、手順》

①利用者またはその家族からの相談および苦情を受け付けるための窓口を設置します。

②苦情や相談があった場合、苦情相談担当者は状況の把握や事実確認に努めます。

③苦情相談担当者（対応者）は速やかに管理者に状況等の報告を行い、利用者またはその家族の立場に立った適切な対処方法を検討します。

④検討内容については適宜連絡いたします。また、最終的な対処方法などは必ず利用者またはその家族へ報告します。

⑤苦情または相談内容については真摯に受け止め、個人情報の取り扱いに十分配慮した上で、再発防止策や今後のサービス向上のための取り組みを従業者全員で検討します。

《苦情申立ての窓口》



お客様相談室



0120-294-774

月～金曜日

午前8時30分～午後5時30分まで

当事業所苦情相談窓口	担当者: 管理者 小池 路恵 電話番号: 048-631-1055	
	月 ~ 金 曜日 午前8:30~午後5:30まで 受付(12/29から1/3を除く)	
介護サービスの苦情等	埼玉県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 苦情対応係	電話番号: 048-824-2568
介護保険制度一般相談	さいたま市 介護保険課	電話番号: 048-829-1264
	西区 高齢介護課 介護保険係	電話番号: 048-620-2668
	北区 高齢介護課 介護保険係	電話番号: 048-669-6068
	大宮区 高齢介護課 介護保険係	電話番号: 048-646-3068
	見沼区 高齢介護課 介護保険係	電話番号: 048-681-6068
	中央区 高齢介護課 介護保険係	電話番号: 048-840-6068
	桜区 高齢介護課 介護保険係	電話番号: 048-856-6178
	浦和区 高齢介護課 介護保険係	電話番号: 048-829-6153
	南区 高齢介護課 介護保険係	電話番号: 048-844-7178
	緑区 高齢介護課 介護保険係	電話番号: 048-712-1178
	岩槻区 高齢介護課 介護保険係	電話番号: 048-790-0169
	上尾市 健康福祉部 高齢介護課	電話番号: 048-775-6473
	桶川市 高齢介護課 介護保険担当	電話番号: 048-786-3211(代)
	志木市 長寿応援課	電話番号: 048-473-1111(代)
	蓮田市 長寿支援課	電話番号: 048-768-3111
	ふじみ野市 高齢福祉課	電話番号: 049-261-2611
	川口市 介護保険課	電話番号: 048-258-1110(代)
	春日部市 介護保険課	電話番号: 048-736-1111(代)
	久喜市 福祉部 介護福祉課	電話番号: 0480-22-1111(代)
医療保険制度 外部苦情申し立て	埼玉県国民健康保険団体連合会	電話番号: 048-824-2568
	関東信越厚生局 指導監査課	電話番号: 048-612-7508
	さいたま市役所	電話番号: 048-829-1111(代)
	大宮区役所	電話番号: 048-657-0111(代)

17. その他

当事業所は、適切な指定訪問看護が提供できるよう、従業員の業務体制を整備するとともに、資質向上を図る為に研修の機会を次のとおり実施しています。

- ①採用時研修 採用後1ヶ月以内
②継続研修 年2回以上

説明年月日 年 月 日

指定訪問看護の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業所	所在地	埼玉県さいたま市大宮区三橋2-794-2
	名称	ALSOKの介護 さいたま訪問看護ステーション
	説明者	⑧

私は、本書面により事業者から重要事項の説明を受け、指定訪問看護および指定予防介護訪問看護のサービスの提供開始およびサービスの利用料(介護給付サービス基本料金および加算、医療保険給付サービス基本料金および加算、その他の料金)について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

年 月 日

利用者 (住所)

(氏名) (印)

身元引受人 (住所)

(氏名) _____ ⑩ 続柄 _____

介護保険

(介護予防) 訪問看護 ご利用料金表

《別紙1》

1.基本料金表（1回の訪問看護の利用料）

さいたま市

地域単価：

11.05

2024年6月1日現在

項 目			単位数	金額（円）	利用料金（円）			備 考
					負担1割	負担2割	負担3割	
基本額	看護師等の訪問	訪問看護	314	3,469	347	694	1,041	20分未満のサービス（1回あたり）
			471	5,204	521	1,041	1,562	30分未満のサービス（1回あたり）
			823	9,094	910	1,819	2,729	30分以上1時間未満のサービス（1回あたり）
			1,128	12,464	1,247	2,493	3,740	1時間以上1時間30分未満のサービス（1回あたり）
		介護予防訪問看護	303	3,348	335	670	1,005	20分未満のサービス（1回あたり）
			451	4,983	499	997	1,495	30分未満のサービス（1回あたり）
			794	8,773	878	1,755	2,632	30分以上1時間未満のサービス（1回あたり）
			1,090	12,044	1,205	2,409	3,614	1時間以上1時間30分未満のサービス（1回あたり）
	療法師の訪問	訪問看護	294	3,248	325	650	975	1回（20分）あたり
		介護予防訪問看護	284	3,138	314	628	942	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士がサービスを行う場合 1日に2回以上訪問する場合、1回につき50/100を算定

2.加算（現在、算定できる加算に☑を付けています）

加算	加 算 項 目		単位数	金額（円）	利用料金（円）			備 考	
					負担1割	負担2割	負担3割		
<input type="checkbox"/>	緊急時訪問看護加算	（Ⅰ）	600	6,630	663	1,326	1,989	利用者またはその家族からの電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制及び業務管理等の体制整備が行われていること。（1月につき）	
<input checked="" type="checkbox"/>		（Ⅱ）	574	6,342	635	1,269	1,903	利用者またはその家族からの電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制であること。（1月につき）	
<input checked="" type="checkbox"/>	特別管理加算※1	（Ⅰ）	500	5,525	553	1,105	1,658	特別な管理が必要な利用者が計画的な管理を受けた場合（1月につき）	
<input checked="" type="checkbox"/>		（Ⅱ）	250	2,762	277	553	829		
<input type="checkbox"/>	専門管理加算	（Ⅰ）	250	2,762	277	553	829	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修了者の看護師が計画的な管理を行った場合（月1回限度）	
<input type="checkbox"/>		（Ⅱ）	250	2,762	277	553	829	特定行為研修修了者の看護師が計画的な管理を行った場合（月1回限度）	
<input checked="" type="checkbox"/>	ターミナルケア加算		2500	27,625	2,763	5,525	8,288	ターミナルケアを行った場合の加算（死亡月）	
<input type="checkbox"/>	遠隔死亡診断補助加算		150	1,657	166	332	498	看護師が主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合（死亡月）	
<input checked="" type="checkbox"/>	初回加算	（Ⅰ）	350	3,867	387	774	1,161	新規利用者に対し、病院、診療所等から退院した当日に看護師が初回の訪問看護を行った場合に加算（初回）	
<input checked="" type="checkbox"/>		（Ⅱ）	300	3,315	332	663	995	新規利用者に対し、病院、診療所等から退院した翌日以降に看護師が初回の訪問看護を行った場合に加算（初回）	
<input checked="" type="checkbox"/>	退院時共同指導加算		600	6,630	663	1,326	1,989	退院・退所の利用者に対して主治医と連携して在宅生活における指導を行いその内容を文書により提供した場合（退院・退所後の初回訪問時に算定）	
<input type="checkbox"/>	長時間訪問看護加算※2		300	3,315	332	663	995	特別な管理を必要とする利用者に対して、1時間～1時間30分未満の訪問を行った後に引き続き訪問看護を行った場合（1回につき）	
<input type="checkbox"/>	看護・介護職員連携強化加算		250	2,762	277	553	829	喀痰吸引等を行う介護職員等の支援を行った場合（1月につき）	
<input type="checkbox"/>	看護体制強化加算	（Ⅰ）	550	6,077	608	1,216	1,824	看護体制の要件を満たし、高度な医療を望む利用者に対する訪問看護体制を整え提供した場合（1月につき）	
<input type="checkbox"/>		（Ⅱ）	200	2,210	221	442	663		
<input type="checkbox"/>		介護予防	100	1,105	111	221	332		
<input type="checkbox"/>	口腔連携強化加算		50	552	56	111	166	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、口腔の健康状態の評価結果を情報提供した場合。（1月につき1回限り）	
<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	（イ）	6	66	7	14	20	勤続7年以上の者が30%以上（1回につき）	
<input type="checkbox"/>		（ロ）	3	33	4	7	10	勤続3年以上の者が30%以上（1回につき）	
<input type="checkbox"/>	複数名訪問加算※3	（Ⅰ）	254	2,806	281	562	842	30分未満（1回につき）	2名の看護師等が同時に訪問する場合（1回につき）
<input type="checkbox"/>			402	4,442	445	889	1,333	30分以上（1回につき）	
<input type="checkbox"/>		（Ⅱ）	201	2,221	223	445	667	30分未満（1回につき）	看護師等と看護補助者が同時に訪問する場合（1回につき）
<input type="checkbox"/>			317	3,502	351	701	1,051	30分以上（1回につき）	
<input checked="" type="checkbox"/>	夜間早朝加算		基本額の25%を加算					早朝（6時～8時）・夜間（18時～22時）にサービスを提供する場合	
<input checked="" type="checkbox"/>	深夜加算		基本額の50%を加算					深夜（22時～6時）にサービスを提供する場合	

◆緊急時の訪問は早朝・夜間・深夜加算は算定しません。ただし、一月2回以降の緊急時訪問については算定します

<input type="checkbox"/>	資格による減額	基本額の90%で算定	准看護師が訪問看護を行った場合の減額
<input type="checkbox"/>	同一建物に減算する利用者の減算	基本額の90%で算定	事業所と同一、隣接する建物に居住する利用者、もしくはこれ以外の同一建物20人以上にサービスを行う場合
<input type="checkbox"/>		基本額の85%で算定	事業所と同一建物利用者50人以上にサービスを行う場合
<input type="checkbox"/>	高齢者虐待防止措置未実施減算	基本額の1%を減算	虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合
<input type="checkbox"/>	業務継続計画未策定減算	基本額の1%を減算	感染症や非常災害発生時において、利用者に対するサービス提供を継続的に実施または非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画の未策定及び必要な措置を講じていない場合

3.その他の費用（保険適用外の料金）

項目	金額（円）	備考
死後の処置代	11,000円（税込）	自己負担
交通費	無料	通常の事業の実施地域への訪問
	実費	上記以外に往まいの方は、公共交通機関利用の場合は実費、 自動車を使用した場合は、通常の事業の実施地域を超えた所から、片道1kmあたり15円
キャンセル料	無料	利用日の前日午後5時30分までにご連絡を頂いた場合
	介護保険負担割合証に記載の割合の介護報酬利用者負担分	利用日の前日午後5時30分までにご連絡を頂けなかった場合
その他の費用	サービスの実施に必要なご利用者様宅の水道、ガス、電気、電話等の費用は、ご利用者様にご負担いただきます。	

医療保険

訪問看護 ご利用料金表

1.基本料金表（1回の訪問看護の利用料）

2024年6月1日現在

項目		所定額（円）	利用料金（円）			備考
			負担額1割	負担額2割	負担額3割	
訪問看護基本療養費	訪問看護基本療養費Ⅰ※4	5,550	555	1,110	1,665	週3日目まで（1日1回につき）
		6,550	655	1,310	1,965	週4日目以降（1日1回につき）
	訪問看護基本療養費Ⅱ※5 （同一日2人）	5,550	555	1,110	1,665	週3日目まで（1日1回につき）
		6,550	655	1,310	1,965	週4日目以降（1日1回につき）
	訪問看護基本療養費Ⅱ （同一日3人以上）	2,780	278	556	834	週3日目まで（1日1回につき）
		3,280	328	656	984	週4日目以降（1日1回につき）
	悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア・看護ケア	12,850	1,285	2,570	3,855	専門性の高い看護師との同行訪問（1日1回につき）
	訪問看護基本療養費Ⅲ	8,500	850	1,700	2,550	入院中1回の外泊時
精神科訪問看護基本療養費	精神科訪問看護基本療養費Ⅰ※6	5,550	555	1,110	1,665	週3日目まで 30分以上（1日1回につき）
		4,250	425	850	1,275	週3日目まで 30分未満（1日1回につき）
		6,550	655	1,310	1,965	週4日目以降 30分以上（1日1回につき）
		5,100	510	1,020	1,530	週4日目以降 30分未満（1日1回につき）
	精神科訪問看護基本療養費Ⅲ （同一日2人）	5,550	555	1,110	1,665	週3日目まで 30分以上（1日1回につき）
		4,250	425	850	1,275	週3日目まで 30分未満（1日1回につき）
		6,550	655	1,310	1,965	週4日目以降 30分以上（1日1回につき）
		5,100	510	1,020	1,530	週4日目以降 30分未満（1日1回につき）
	精神科訪問看護基本療養費Ⅲ （同一日3人以上）	2,780	278	556	834	週3日目まで 30分以上（1日1回につき）
		2,130	213	426	639	週3日目まで 30分未満（1日1回につき）
		3,280	328	656	984	週4日目以降 30分以上（1日1回につき）
		2,550	255	510	765	週4日目以降 30分未満（1日1回につき）
	精神科訪問看護基本療養費Ⅳ	8,500	850	1,700	2,550	入院中1回の外泊時
訪問看護管理療養費		7,670	767	1,534	2,301	月の初日
		3,000	300	600	900	月の2日目以降

2.加算（現在、算定できる加算に☑を付けています）

加算	加算項目		所定額（円）	利用料金（円）			備考
				負担額1割	負担額2割	負担額3割	
<input type="checkbox"/>	24時間対応体制加算	（イ）	6,800	680	1,360	2,040	常時対応可能な体制かつ緊急時に訪問可能な体制でかつ、看護業務の負担軽減の取組を行っている場合（1月につき）
<input checked="" type="checkbox"/>		（ロ）	6,520	652	1,304	1,956	常時対応可能な体制かつ緊急時に訪問可能な体制（1月につき）
<input type="checkbox"/>	特別管理加算		5,000	500	1,000	1,500	24時間対応体制加算を算定する場合には、併せて特別管理加算もご利用者の状態に応じていずれかが算定可能となります。
<input type="checkbox"/>	特別管理加算（重症度が低い場合）		2,500	250	500	750	
<input type="checkbox"/>	退院時共同指導加算		8,000	800	1,600	2,400	入院（所）中に主治医等と共同して在宅での療養上の指導を行った場合（1回につき）
<input type="checkbox"/>	特別管理指導加算		2,000	200	400	600	特別管理加算の要件に該当する利用者に対し退院時共同指導を行った場合
<input type="checkbox"/>	退院支援指導加算		6,000	600	1,200	1,800	退院日に在宅での療養上の必要な指導を行った場合
<input type="checkbox"/>	長時間退院支援指導加算		8,400	840	1,680	2,520	厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者に対し、1回の時間が90分を超えて療養上必要な指導を行った場合
<input type="checkbox"/>	在宅患者連携指導加算		3,000	300	600	900	医療関係職種間で月2回以上情報交換を行い共同で療養上必要な指導を行った場合（1月につき）
<input type="checkbox"/>	在宅患者緊急時等カンファレンス加算		2,000	200	400	600	関係する医療従事者とカンファレンスを行い共同で療養上必要な指導を行った場合（1月につき2回）
<input type="checkbox"/>	看護・介護職員連携強化加算		2,500	250	500	750	喀痰吸引等を行う介護職員等の支援を行った場合（1月につき）
<input type="checkbox"/>	難病等複数回加算	（1日2回） 同一建物内2人まで	4,500	450	900	1,350	難病等や特別訪問看護指示書を受けて1日に複数回サービスを提供した場合（1日につき）
		（1日2回） 同一建物内3人以上	4,000	400	800	1,200	
<input type="checkbox"/>		（1日3回） 同一建物内2人まで	8,000	800	1,600	2,400	
<input type="checkbox"/>		（1日3回） 同一建物内3人以上	7,200	720	1,440	2,160	
<input type="checkbox"/>	特別地域訪問看護加算		2,150	215	430	645	利用者宅までの移動に1時間以上かかる場合
<input type="checkbox"/>	緊急訪問看護加算		2,650	265	530	795	主治医の指示により緊急にサービスを提供した場合（1日につき）
<input type="checkbox"/>	長時間訪問看護加算		5,200	520	1,040	1,560	1回の訪問時間が90分を超えた場合週1回（15歳未満の超重症児または準超重症児は週3回）
<input type="checkbox"/>	乳幼児加算		1,300	150	300	450	6歳未満の幼児・乳幼児に対しサービスを行った場合
<input type="checkbox"/>			1,800	150	300	450	厚生労働大臣が定める者に該当する6歳未満の幼児・乳幼児に対しサービスを行った場合
<input type="checkbox"/>	複数名訪問看護加算		4,500	450	900	1,350	看護師等（週1回）同一建物内2人まで
			4,000	400	800	1,200	看護師等（週1回）同一建物内3人以上
<input type="checkbox"/>			3,800	380	760	1,140	准看護師（週1回）同一建物内2人まで
			3,400	340	680	1,020	准看護師（週1回）同一建物内3人以上
<input type="checkbox"/>			3,000	300	600	900	看護補助者（週3日）
			2,700	270	540	810	
<input type="checkbox"/>			6,000	600	1,200	1,800	
			5,400	540	1,080	1,620	
<input type="checkbox"/>			10,000	1,000	2,000	3,000	
<input type="checkbox"/>			9,000	900	1,800	2,700	
							1日1回の場合 同一建物内2人まで
							1日1回の場合 同一建物内3人以上
							1日2回の場合 同一建物内2人まで
							1日2回の場合 同一建物内3人以上
							1日3回の場合 同一建物内2人まで
							1日3回の場合 同一建物内3人以上
<input type="checkbox"/>	夜間・早朝訪問看護加算		2,100	210	420	630	早朝（6時～8時）・夜間（18時～22時）の訪問
<input type="checkbox"/>	深夜訪問看護加算		4,200	420	840	1,260	深夜（22時～6時）の訪問
<input type="checkbox"/>	訪問看護情報提供療養費	1	1,500	150	300	450	利用者の居住地を管轄する市町村の求めに応じて提供したサービスに関する情報を提供する場合（1月につき）
<input type="checkbox"/>		2	1,500	150	300	450	上記において、15歳未満の小児の場合（1月につき）
<input type="checkbox"/>		3	1,500	150	300	450	保険医療機関等に入院・入所する利用者について主治医と連携した場合（1月につき）
<input type="checkbox"/>	訪問看護ターミナルケア療養費		25,000	2,500	5,000	7,500	在宅で亡くなられた日および前14日以内に2回以上訪問看護を行い、かつ訪問看護計画書等で同意いただいた場合
<input type="checkbox"/>	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）		780	78	156	234	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（1月につき）

3.その他の費用（保険適用外の料金）

《別紙3》

項目	金額（円）	備考
死後の処置代	11,000円（税込）	自己負担

※1 特別管理加算（Ⅰ）

- ①在宅悪性腫瘍患者指導管理もしくは在宅気管切開指導管理を受けている状態にある利用者
- ②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利用者

特別管理加算（Ⅱ）

- ①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、在宅持続要圧呼吸療法指導管理
- ②在宅自己疼痛管理指導管理もしくは在宅肺高血圧症患者指導管理
- ③人口肛門もしくは人口膀胱を設置している状態にある利用者
- ④在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している状態にある利用者
- ⑤真皮を超える褥瘡の状態にある方
- ⑥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

※2 長時間訪問看護加算

- ①15歳未満の超重症児・準超重症児
- ②特別訪問看護指示書に係る訪問看護を受けている方
- ③特別な管理を必要とする利用者

※3 複数名訪問加算

- ①下記【厚生労働大臣が定める疾病等】に該当する利用者
- ②特別管理加算の算定要件に該当する利用者
- ③特別訪問看護指示書が交付されている利用者
- ④暴力行為・著しい迷惑行為・器物破損行為等が見られる利用者

【厚生労働大臣が定める疾病等】

- 1) 末期の悪性腫瘍 2) 多発性硬化症 3) 重症筋無力症 4) スモン 5) 筋萎縮性側索硬化症
- 6) 骨髄小脳変性症 7) ハンチントン症 8) 進行性筋ジストロフィー症 9) 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）
- 10) 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・ドレーガー症候群） 11) プリオン病 12) 亜急性硬化性全脳炎 13) ライソゾーム症 14) 副腎白質ジストロフィー

※4 訪問看護基本療養費Ⅰ

一般の在宅療養者への訪問看護に対する療養費

※5 訪問看護基本療養費Ⅱ

同一建物居住者への訪問看護に対する療養費

※6 精神科訪問看護基本療養費Ⅰ

精神障害を有する者への訪問看護に対する療養費

◎保険種別の負担割合

後期高齢者（75歳以上）		1割・現役並み所得者の方は3割	
社会保険	国民健康保険	高齢受給者（70歳～74歳）	2割・現役並み所得者の方は3割
		一般（70歳未満）	3割（6歳未満2割）