

運営規程

＜カラフル訪問看護ステーション＞

指定訪問看護事業所及び指定介護予防訪問看護事業所運営規程

（事業の目的）

第1条 株式会社カラズハウス が実施する指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の事業（以下、単に「指定訪問看護事業」という。）は、ステーションの看護師等が、要介護状態又は要支援状態にあり、主治医が指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の必要を認めた高齢者に対し、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すことにより、その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に支援することを目的とする。

（運営方針）

第2条 事業所は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養ができるように支援する。

2 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービス提供に努めるものとする。

3 事業所は、以下の場合を除いて、正当な理由なくサービス提供を拒まない。

（1）事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合。

（2）利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域

外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定訪問看護を提供することが困難な場合。

（事業所の名称及び所在地）

第3条 この事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

1 名 称 カラフル訪問看護ステーション

2 所在地 福岡市西区福重 5-4-21 3 階 302 号

（従業者の職種、員数及び職務の内容）

第4条 この事業所に勤務する職種、員数及び職務の内容は、次のとおりとする。

1 管理者 看護師 1 人

管理者は、ステーションの従業者の管理、指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の利用の申込みに係る調整、主治医との連携・調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。

2 看護職員：保健師、看護師又は准看護師

※常勤換算 2. 5 名以上(内 1 名は常勤とする。)

訪問看護計画書、介護予防訪問看護計画書（以下、「訪問看護計画書等」という。）及び訪問看護報告書、介護予防訪問看護報告書を作成し（准看護師を除く）、訪問看護を担当する。

3 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 ※必要に応じて雇用し配置する。

訪問看護（在宅におけるリハビリテーション）を担当する。

（営業日及び営業時間）

第5条 事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

1 営業日

月曜日から土曜日までとする。ただし、12月31日から1月3日まで、8月13日から15日までを除く。

2 営業時間

午前8時30分から午後5時30分までとする。

3 訪問看護サービス対応日

サービス提供365日対応とする。

4 訪問看護サービス対応時間

午前8時30分から午後17時30分までとする。以降は、24時間連絡対応を可能とする。

(指定訪問看護の内容)

第6条 指定訪問看護の内容は、次のとおりとする。

- 1 病状・障害の観察
- 2 清拭・洗髪等による清潔の保持
- 3 療養上の世話
- 4 褥創の予防・処置
- 5 リハビリテーション
- 6 認知症患者の看護
- 7 療養生活や介護方法の指導
- 8 カテーテル等の管理
- 9 その他医師の指示による医療処置

(利用料等)

第7条 指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護が法定受領サービスであるときは、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

なお、健康保険の場合は、診療報酬の額による。

- 2 次条の通常の事業の実施地域を越えて行う指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護に要した交通費は、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、次の額を徴収する。
 - (1) 実施地域外から超えて1キロメートル当たり 50円(ガソリン代、実費相当額)
 - (2) 保険外の訪問看護実施に関して30分毎に4000円とし、時間超える度にこれを徴収する。
 - (3) 死後の処置料は、15000円とする。
- 3 前二項の費用の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族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。

(通常の事業の実施地域)

第8条 通常の事業の実施地域は、福岡市、糸島市の区域とする。

(衛生管理対策)

第9条 事業所は、訪問看護従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。

(サービス提供困難時の対応)

第10条 事業所は、利用申込者に対し自ら適切な指定訪問看護を提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

(居宅介護支援事業者との連携)

第11条 事業所は、事業の実施に際し、居宅介護支援事業者(必要と判断される場合は、主治医、保健医療・福祉サービス提供者を含む)と連携し、必要な情報を提供することとする。

(利用者に関する市町村への通知)

第12条 事業所は、利用者が正当な理由なしに指定訪問看護の利用に関する指示に従わないこと等により、自己の要介護状態等の程度を悪化させたと認められるとき、及び利用者に不正な受給があるときなどには、意見を付して当該市町村に通知することとする。

(利益供与の禁止)

第13条 事業所及びその従業者は、居宅介護支援事業者又はその従業者等に対し、利用者に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を供与してはならない。

(秘密保持)

第14条 事業所及びその従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。

2 従業者であった者に、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、従業者でなくなった後においても、これらの秘密を保持する旨に従業者との雇用契約の内容とする。

3 サービス担当者会議等において、利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、利用者又はその家族の同意をあらかじめ文書で得ておくものとする。

(苦情処理)

第15条 利用者やその家族からの苦情等に迅速かつ適切に対応するために、事業所に苦情受付窓口を設置する。苦情が生じた場合は、直ちに相手方に連絡を取り、詳しい事情を把握するとともに、従業者で検討会議を行い、必ず具体的な対応を行う。また、苦情記録、その対応を台帳に保管し、再発を防ぐ。

(緊急時又は事故発生時等における対応方法)

第16条 事業所及びその従業者は、サービスの提供中に利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたとき、又は事故が発生したときは、速やかに主治医に連絡し適切な措置を講ずるとともに、管理者の指示に従い、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に報告を行うものとする。

2 事業所は、事故の状況や事故に際して取った処置について記録するとともに、事故発生の原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じるものとする。

(虐待防止に関する事項)

第17条 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

(1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施

(2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備

(3) その他虐待防止のために必要な措置

2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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するものとする。

(地域との連携等)

第18条 本事業の運営に当たって、提供した訪問看護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及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。

2 事業者は、当該事業所が所在する地域の自治会等の地縁による団体に加入するなどして、地域との交流に努める。

(その他運営に関する重要事項)

第19条 本事業の社会的使命を十分認識し、従業者の資質向上を図るため、研修等の機会を設けるとともに業務体制を整備する。

2 この規程の概要等、利用（申込）者のサービス選択に係る事項については、事業所内の見やすい場所に掲示する。

3 第6条のサービス提供記録については、それらを当該利用者に交付する。

4 第6条のサービス提供記録、第16条第2項に規定する事故発生時の記録、第12条に規定する市町村への通知、第15条の苦情処理、並びに介護報酬請求に関する記録については、整備の上、完結してから5年間保存する。

5 市町村、並びに国民健康保険団体連合会（以下、「市町村等」という。）からの物件提出の求めや質問・照会等に対応し、その調査に協力するとともに、市町村等からの指導・助言に従って必要な改善を行う。また、市町村等から求められた場合には、その改善の内容を市町村等に報告する。

6 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は株式会社カラーズハウスで定める。

(附 則)

この規程は、令和2年10月1日から施行する。

この規程は、令和6年4月1日から施行する。

訪問看護の利用料

介護保険

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割の額（一定以上の所得のある方は2割から3割）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。

(1) 訪問看護の利用料

【基本部分】利用者負担金

介護保険		サービス内容略称 ()は介護予防	単位数	金額	負担額 一割の場合	
訪 問 看 護 費	20 分未満		訪問看護Ⅰ1 (予防訪問看護Ⅰ1)	3 1 3 (3 0 2)	3, 3 4 9円 (3, 2 3 1円)	3 3 5円 (3 2 4円)
	30 分未満		訪問看護Ⅰ2 (予防訪問看護Ⅰ2)	4 7 0 (4 5 0)	5, 0 2 9円 (4, 8 1 5円)	5 0 3円 (4 8 2円)
	30 分以上 1 時間未満		訪問看護Ⅰ3 (予防訪問看護Ⅰ3)	8 2 1 (7 9 2)	8, 7 8 4円 (8, 4 7 4円)	8 7 9円 (8 4 8円)
	1 時間以上 1 時間 30 分未満		訪問看護Ⅰ4 (予防訪問看護Ⅰ4)	1 1 2 5 (1 0 8 7)	1 2, 0 3 7円 (1 1, 6 3 0 円)	1, 2 0 4円 (1, 1 6 3 円)
	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	1 回あたり 20 分	訪問看護Ⅰ5 (予防訪問看護Ⅰ5)	2 9 3 (2 8 3)	3, 1 3 5円 (3, 0 2 8円)	3 1 4円 (3 0 3円)
		1 回あたり 40 分	訪問看護Ⅰ5×2 (予防訪問看護Ⅰ5)	5 8 6 (5 6 6)	6, 2 7 0円 (6, 0 5 6円)	6 2 7円 (6 0 6円)
		1 回あたり 60 分	訪問看護Ⅰ5・2 超× 3 (予防訪問看護Ⅰ5)	7 9 1 (4 2 4)	8, 4 6 3円 (4, 5 3 6円)	8 4 7円 (4 5 4円)
	早朝(6 時～8 時) 夜間加算(1 8 時～2 2 時)			基本単位の 25%増		
深夜加算 (2 2 時～翌朝6 時)			基本単位の 50%増			

- (注1) 上記の基本利用料は、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訂されます。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単位：10.70円(福岡市⇒5級地))
- (注2) 上記本文にも記載のとおり、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は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。
- (注3) 20分未満の利用は、24時間体制があることと、週に1回は20分以上の定期的訪問看護が行われている場合に可能です。

【加算】以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

【基本部分】利用者負担金（自己負担額1割の場合）

介護保険 (介護予防も同様)		サービス内容略称	単位数	金額	負担額
加算	同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して30分未満の訪問看護を行った場合（1回につき）	複数名訪問加算 I	254	2,717円	272円
	同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して30分以上の訪問看護を行った場合（1回につき）		402	4,301円	431円
	同時に複数の看護補助者が1人の利用者に対して30分未満の訪問看護を行った場合（1回につき）	複数名訪問加算 II	201	2,150円	215円
	同時に複数の看護補助者が1人の利用者に対して30分以上の訪問看護を行った場合（1回につき）		317	3,391円	340円
	特別な管理を必要とする利用者に対して1時間30分以上の訪問看護を行った場合（1回につき）	長時間訪問看護加算	300	3,210円	321円
	中山間地域において、通常の事業の実施地域以外に居住する利用者へサービス提供した場合	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	基本単位の5%増		
	新規の利用者へサービス提供した場合（1月につき）	初回加算	300	3,210円	321円
	退院又は退所につき1回（特別な管理を必要とする者の場合2回）に限り）	退院時共同指導加算	600	6,420円	642円
	利用者の同意を得て、利用者又はその家族等からの看護に関する相談に常時対応できる体制を整え、かつ、必要に応じて緊急時訪問を行った場合（1月につき）	緊急時訪問看護加算	574	6,141円	615円
	特別な管理を必要とする利用者に対し、サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合（1月につき）	特別管理加算 I	500	5,350円	535円
		特別管理加算 II	250	2,675円	268円
	利用者の死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合（当該月につき）	ターミナルケア加算	2000	21,400円	2,140円
	当該加算の体制を満たす場合（1月につき）	看護・介護職員連携強化加算	250	2,675円	268円
	当該加算の体制・人材要件を満たす場合（1回につき） 訪問看護ステーション、病院又は診療所の場合	サービス提供体制強化加算	(イ) 6 (ロ) 3	64円 32円	7円 4円
	当該加算の体制・人材要件を満たす場合（1回につき） 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携する場合		50	535円	54円

- ※1. 特別管理加算の対象となるのは、下記の状態の方です。
- (Ⅰ)在宅悪性腫瘍患者指導管理・在宅気管切開患者指導管理を受けている状態
- (Ⅱ)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・在宅悪性腫瘍患者指導管理・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・在宅気管切開患者指導管理を受けている状態
- 人工肛門・人工膀胱を設置している状態
- 真皮を超える褥瘡がある状態
- 点滴注射を3日以上行う必要があると認められた状態
- ※2. 複数名訪問加算の対象となるのは、下記の方で、ご利用者の同意を得て算定します。
- (1)利用者の身体的理由により1人の看護師などによる訪問看護が困難と認められる
- (2)暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為などが認められる
- (3)その他の利用者の状況などから判断して、(1)または(2)に準ずると認められる
- ※3. 退院時共同指導加算：病院や介護施設に入院、入所中の方が退院または退所するにあたって、訪問時看護師が施設に出向き医師・看護師などと共同して居宅における療養上必要な指導を行った場合に、月1回(特別管理加算の場合は2回まで)算定します。
- ※4. 看護・介護職員連携加算：医師の指示のもと、痰の吸引などを実施する訪問介護事業所と連携して指導などを行った場合に算定します。
- ※5. サービス提供体制強化加算：（イ）勤続7年以上の者が30%以上。（ロ）勤続3年以上の者が30%以上。

定期巡回・随時対応サービス連携

介護保険	単位	金額	負担額 一割の場合
要介護1から4の場合	定期巡回・随時対応訪問介護看護 事業所と連携する場合 (1月につき 2954単位)	31,607円	3,161円
要介護5の場合	定期巡回・随時対応訪問介護看護 事業所と連携する場合 (1月につき 3745単位)	40,071円	4,008円
緊急時訪問看護加算	574単位	6,141円	615円

- ※1. 1月につき2954単位は、准看護師による訪問が一回でもある場合 ×98/100
- ※2. 医療保険の訪問看護が必要であるものとして主治医が発行する訪問看護指示文書の訪問看護指示期間の日数につき減算 -97単位
- ※3. 月途中の訪問開始や途中の訪問終了により場合、または途中に医療保険対応になった場合などは日割り計算となる

医療保険

主治医が訪問看護の必要性を認めた方に、主治医の交付した訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき訪問看護を提供し、基本利用料並びにその他の利用料をお支払いいただきます。

1. 医療保険による料金について

- ・75歳以上の者は、1割(現役並み所得者は3割。)
- ・70歳から74歳までの者は、2割※(現役並み所得者は3割。)
- ・70歳未満の者は3割。6歳(義務教育就学前)未満の者は2割。

※2014年4月以降70歳となる者が対象。これまで、予算措置により1割に凍結してきたが、世代間の公平を図る観点から止めるべき等との指摘を踏まえ、2014年度から、高齢者の生活に過大な影響が生じることのないよう配慮を行ったうえで、段階的に2割となる。

2. 訪問看護療養費について (加算含む)

医療保険		料金	基本利用料（利用者負担金）						
			1 割負担		2 割負担		3 割負担		
＊保健師、助産師または看護師による場合									
訪問看護基本療養費Ⅰ （1日につき）	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			
＊理学療法士、作業療法士または言語聴覚士による場合									
訪問看護基本療養費Ⅰ （1日につき）	週3日目まで	5,550 円	555 円	1,110 円		1,665 円			
	週4日目以降	5,550 円	555 円	1,110 円		1,665 円			
悪性腫瘍・褥瘡ケアまたは人工肛門及び人工膀胱ケアの専門看護師（同一日に共同の訪問看護）		12,850 円	1,285 円	2,570 円		3,855 円			
＊「同一建物居住者」に同一日に他の患者にも訪問した場合に算定 ＊3人以上（1人目から）									
訪問看護基本療養費Ⅱ （1日につき）	週3日目まで	2,780 円	278 円	556 円		834 円			
	週4日目以降	3,280 円	328 円	656 円		984 円			
悪性腫瘍・褥瘡ケアまたは人工肛門及び人工膀胱ケアの専門看護師（同一日に共同の訪問看護）		12,850 円	1,285 円	2,570 円		3,855 円			
訪問看護基本療養費Ⅲ	入院中（外泊時1～2回）	8,500 円	850 円	1,700 円		2,550 円			
管理療養費※2 （1日につき）	1日目	7,440 円	744 円	1,488 円		2,232 円			
	2日目以降	3,000 円	300 円	600 円		900 円			
加算	早朝（午前6時～午前8時）		2,100 円	210 円	420 円		630 円		
	夜間（午後6時～午後10時）		2,100 円	210 円	420 円		630 円		
	深夜（午後10時～午前6時）		4,200 円	420 円	840 円		1,260 円		
	乳幼児加算	6歳未満	1500 円	150 円	300 円		450 円		
	難病等複数回訪問看護加算								
	同一建物以外	1日2回	4,500 円	450 円	900 円		1,350 円		
		1日3回以上	8,000 円	800 円	1,600 円		2,400 円		
	同一建物内 （3人以上の場合）	1日2回	4,000 円	400 円	800 円		1,200 円		
		1日3回以上	7,200 円	720 円	1,440 円		2,160 円		
	緊急訪問看護加算（主治医若しくは連携する医療機関の指示の下、緊急訪問1日につき）		2,650 円	265 円	530 円		795 円		
	複数名訪問看護加算 （同一建物以外）	イ. 看護師・PT等（週1回）		4,500 円	450 円	900 円		1,350 円	
		ロ. 准看護師（週1回）		3,800 円	380 円	760 円		1,140 円	
		ハ. 看護補助者（週3回、二を除く）		3,000 円	300 円	600 円		900 円	
		ニ. 看護補助者（※1に限り一日3回）		1回：3000 円 2回：6000 円	300 円 600 円	600 円 1200 円	900 円 1800 円		

			3 回以上：10000 円	1000 円	2000 円	3000 円
複数名訪問看護加算で、同一建物内 3 人以上の場合 ○看護師等 4,000 円 ○准看護師 3,400 円 ○看護補助者 1 回：2700 円 2 回：5400 円 3 回以上：9000 円						
長時間訪問看護加算/90 分（別に厚生労働大臣が定める者※1）		5,200 円	520 円	1,040 円	1,560 円	
24 時間対応体制加算（月 1 回）		6,400 円	640 円	1,280 円	1,920 円	
特別管理加算（月 1 回）	I	5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円	
	II	2,500 円	250 円	500 円	750 円	
退院時共同指導加算（適応時）		8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円	
看護・介護職員連携強化加算		2,500 円	250 円	500 円	750 円	
退院支援指導加算（適応時）		6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円	
在宅患者連携指導加算（適応月/月 1 回迄）		3,000 円	300 円	600 円	900 円	
夜間・早朝訪問看護加算（18 時～22 時/6 時～8 時）		2,100 円	210 円	420 円	630 円	
深夜訪問看護加算（22 時～翌 6 時）		4,200 円	420 円	840 円	1,260 円	
在宅患者緊急時等カンファレンス加算（適応月/月 2 回迄）		2,000 円	200 円	400 円	600 円	
遠隔死亡診断補助加算		1,500 円	150 円	300 円	450 円	
手順書加算（6 月に 1 回）		150 点				
情報提供療養費 1（月 1 回） 市町村などから求めに応じ保健福祉サービスに必要な情報提供		1,500 円	150 円	300 円	450 円	
情報提供療養費 2（月 1 回） 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		1,500 円	150 円	300 円	450 円	
情報提供療養費 3（月 1 回） 保健医療機関等に入院・入所にあたり主治医に情報提供		1,500 円	150 円	300 円	450 円	
ターミナル療養費 1（適応時）		25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円	
ターミナル療養費 2（適応時） 特別養護老人ホーム等で看取り介護加算等を算定している場合		10,000 円	1,000 円	2,000 円	3,000 円	

3. 精神科訪問看護療養費について（加算含む）

精神科訪問看護基本療養費Ⅰ						
週 3 日目まで	30 分以上	5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円	
	30 分未満	4,250 円	425 円	850 円	1,275 円	
週 4 日目以降	30 分以上	6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円	
	30 分未満	5,100 円	510 円	1,020 円	1,530 円	
精神科訪問看護基本療養費Ⅲ〈同一建物居住者〉						
同一日に 2 人	週 3 日目まで	30 分以上	5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円
		30 分未満	4,250 円	425 円	850 円	1,275 円
	週 4 日目以降	30 分以上	6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円
		30 分未満	5,100 円	510 円	1,020 円	1,530 円
同一日に 3 人以上	週 3 日目まで	30 分以上	2,780 円	278 円	556 円	834 円
		30 分未満	2,130 円	213 円	426 円	629 円
	週 4 日目以降	30 分以上	3,280 円	328 円	656 円	984 円
		30 分未満	2,550 円	255 円	510 円	765 円
加算	精神科緊急訪問看護加算		2,650 円×緊急訪問日数			
	情報提供療養費		（2. 訪問看護療養費同様）			
	長時間精神科訪問看護加算		5,200 円・週一日を限度・・・15 歳未満の超重症児・準超重症児は週 3 日を限度			

	精神科在宅患者支援管理加算	イ 精神科在宅患者支援管理料 2 のイを算定する 8000 円（月 1 回 6 月に限り） ロ 精神科在宅患者支援管理料 2 のロを算定する 5800 円（月 1 回 6 月に限り）
	複数名精神科訪問看護加算	次の区分に従い、いずれかを所定額（30 分未満を除く）に加算 イ 保健師または看護師と他の保健師、看護師または作業療法士 1 日 1 回 4300 円、1 日 2 回 9000 円、1 日 3 回以上 14500 円 ロ 保健師または看護師と准看護師 1 日 1 回 3800 円、1 日 2 回 7600 円、1 日 3 回以上 12400 円 ハ 保健師または看護師と看護補助者または精神保健福祉士 3000 円（週一回を限度）
	夜間・早朝訪問看護加算（2100 円）・深夜訪問看護加算（4200 円）	※1 日にそれぞれ一回ずつを限度
	精神科複数回訪問加算（4500 円×訪問 2 回の日数・8000 円×訪問 3 回以上の日数）	※精神科在宅患者支援管理料 1（ハを除く）または 2 を算定する利用者に限る
精神科訪問看護基本療養費Ⅳ 在宅療養に備えて一時的に外泊をしている入院患者（厚生労働大臣が定めるものに限る）に対する訪問看護を行った場合（入院中 1 回に限り 8500 円）		

注）同一建物居住者訪問看護・指導料の複数名訪問看護・指導加算、精神科訪問看護基本療養費の複数名精神科訪問看護加算、精神科訪問看護・指導料の複数名精神科訪問看護・指導加算についても同様

- ※1【別に厚生労働大臣が定めるもの】
- イ. 15 歳未満の超重症児又は準超重症児
 - ロ. 15 歳未満の小児であって、別表八に掲げえる者

- ※2 機能強化型訪問看護管理療養費（厚生労働省の条件を満たし指定された場合は以下の算定）
- イ 機能強化型訪問看護管理療養費 1 12400 円（月の初日）
 - ロ 機能強化型訪問看護管理療養費 2 9400 円（月の初日）
 - ハ 機能強化型訪問看護管理療養費 3 8400 円（月の初日）

- ※別表七
- 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、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三以上であって生活機能障害度又はⅢ度のものに限る。）、多系統萎縮症（綿状態黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレガー症候群）、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、人工呼吸器を使用している状態
- ※別表八
- (Ⅰ)在宅悪性腫瘍患者指導管理・在宅気管切開患者指導管理を受けている状態
 - (Ⅱ)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・在宅悪性腫瘍患者指導管理・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・在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者
 - (Ⅲ)人工肛門・人工膀胱を設置している状態にある者
 - (Ⅳ)真皮を超える褥瘡がある状態にある者
 - (Ⅴ)在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

【その他】

交通費	介護保険による介護サービスの場合は不要です。 対象地域外の場合は、 1キロメートルにつき50円 のご負担となります。 駐車場がない場合、近隣の駐車場利用代金の実費相当額を負担していただきます。	
衛生材料費	介護サービスに使用する衛生材料は、ご利用者様でご用意ください。ステーションで準備する場合、実費負担となります。	
保険適用外		
その他の利用	30分未満の訪問看護・訪問リハビリ	4000円
	30分以上1時間未満の訪問看護・訪問リハビリ	8000円
	1時間を超えた場合	30分毎に4000円
	6時～8時、18時～22時訪問の場合加算として	基本料金に25%追加
	22時～6時訪問の場合加算として	基本料金に35%追加
死後処置代		15000円
病院受診付き添い（1時間毎）		8000円＋交通費実費
家族の介護負担軽減のための在宅での付き添い		8000円1時間毎＋交通費実費
運動会や旅行などへの付き添い		8000円1時間毎＋交通費実費
市役所・区役所・町役場への付き添い		8000円1時間毎＋交通費実費

※上記に対して消費税を別途頂きますのでご了承ください。重度の介護・看護が必要不可欠な場合は、個別にご相談ください。

（2）キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日当日、訪問までのご連絡	1000円を請求
訪問までにご連絡がなかった場合	利用者負担金の10割

（注）利用予定日の前日までのキャンセルの場合は、キャンセル料不要です。