

契約書

重要事項説明書

個人情報利用同意書

(介護予防) 訪問看護・医療保険共通

事業者:とんぐり訪問看護ステーション 大石

_____ 様（以下「利用者」といいます）と、株式会社 L i n o（以下「事業者」といいます）は、事業者の営む「どんぐり訪問看護ステーション 大石」（以下「事業所」といいます）を拠点として事業者が利用者に対して行う（介護予防）訪問看護について、次のとおり契約を結びます。

第1条 契約の目的

事業者は利用者に対し、健康保険法・介護保険法令およびこの契約にしたがって、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療養生活を支援し、心身の機能維持回復を図るために、（介護予防）訪問介護のサービスを提供し、利用者は事業者に対し、サービスに対する料金を支払います。

第2条 契約期間

1. この契約の契約期間は令和 年 月 日から、利用者の要介護認定の有効期間満了日まで若しくは第9条に基づく契約の終了まで、この契約の定めるところにしたがって、当事業者が提供する（介護予防）訪問看護のサービスを利用できるものとします。
2. 利用者から事業者に対し、契約満了日の3日前までに文書による契約終了の申し出がない場合、契約は同一の条件で自動的に更新されるものとし、以降も同様とします。

第3条 訪問看護サービス契約の作成・変更

1. 事業者は、介護保険利用者においては、居宅サービス計画（ケアプラン）に沿って、利用者の訪問看護計画を作成します。健康保険利用者においては、主治医の指示書に沿って、訪問看護計画を作成します。
2. 事業者は訪問看護計画の内容を、利用者およびその家族に対して説明を行い、利用者および家族の同意を得るものとします。
3. 事業者は、前項の訪問看護計画の内容に基づき、適切な訪問看護師を選任します。
4. 次のいずれかに該当する場合、事業者は第1条に規定する（介護予防）訪問看護の目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、（介護予防）訪問看護計画を変更します。
 - ① 利用者の心身の状況・環境の変化により、当該（介護予防）訪問看護計画の変更を要する場合。
 - ② 利用者およびその家族などが（介護予防）訪問看護計画の変更を希望する場合。
5. 事業者は前項の（介護予防）訪問看護計画の変更を行う場合、利用者およびその家族に対して書面を交付して説明を行い、利用者およびその家族の同意を得るものとします。

第4条 主治医との関係

1. 事業者は主治医から指示を文書で受け、（介護予防）訪問看護のサービス提供を開始します。
2. 事業者は「（介護予防）訪問看護計画」および「（介護予防）訪問看護報告書」を主治医に提出し、密接な連携を図ります。

第5条 訪問看護サービスの内容

1. 利用者が提供を受けることのできる（介護予防）訪問看護サービス内容については、次の通りです。

- ① 病状、障害、全身状態の観察

- ② 清拭・洗髪等による清潔の保持、食事および排泄等日常生活の世話
- ③ 褥瘡（床ずれ）の予防・処置
- ④ リハビリテーション
- ⑤ ターミナルケア、認知症患者の看護
- ⑥ 療養生活への指導・助言等
- ⑦ カテーテル等の交換・管理
- ⑧ その他在宅療養を行うために必要な医師の指示による医療処置

2. 事業者は、（介護予防）訪問看護サービスの内容について、利用者およびその家族に説明を行います。

3. 事業者は、利用者の居宅サービス従事者を派遣し、第 3 条によって作成された（介護予防）訪問看護 計画に基づき、利用者に対して（介護予防）訪問看護のサービスを提供します。

第 6 条 サービスの提供

1. 事業者は、（介護予防）訪問看護のサービス実施ごとに下記の内容を記録簿に記入し、サービス終了時に利用者およびその家族の確認を受けることとします。

利用者およびその家族の希望があれば、控えをいつでも交付します。

- ① 食事の有無・程度
- ② 入浴
- ③ 介護に関する事項（誤嚥・転倒など）
- ④ 医師の診断
- ⑤ 吸引・血圧を測定した場合に記録
- ⑥ その他バイタルチェック（体温・脈拍・血中酸素飽和度等）に関する事項
- ⑦ 外出

2. 事業者は、利用者の（介護予防）訪問看護のサービス実施記録簿を作成し、この契約終了後も 5 年間保管します。

3. 利用者およびその家族は、当該利用者にかかる第 2 項のサービス実施記録簿を、事業所の営業時間内に閲覧できます。

4. 利用者およびその家族は、当該利用者にかかる第 2 項のサービス実施記録簿の複写物の交付を受けることができます。

第 7 条 料金

1. 利用者は、（介護予防）訪問看護サービスの対価として【重要事項説明書の別表】に定める利用単位ごとの料金に基づき、算定された月毎の合計金額を事業者に支払います。

2. 事業者は、当月料金の合計金額を明細書に付して翌月 15 日までに利用者宛にお届けもしくは郵送します。

3. 利用者は、当月料金の合計額を、翌月 26 日までに事業者の指定する方法で支払います。

4. 利用者の居宅において、サービスを提供するために使用する水道・ガス・電気・電話などの費用は、利用者の負担とします。

第8条 料金の変更

1. 事業者は利用者に対して、定期的に国が行う介護報酬および診療報酬の改定に伴い利用料金の変更が生じた時はそれに伴い施行日より利用料金を変更いたします。但し事業者が定める実費分の利用料金に関しては、改訂前に事前に書面で通知し承諾を得てから改訂いたします。
2. 利用者が料金の変更を承諾しない場合、事業者又は利用者は相手方に対して文書で通知することにより契約を解除できます。

第9条 契約の終了

1. 利用者は事業者に対して 2 週間の予告時間をおいて文書で通知することで、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変・急な入院など、やむを得ない事情がある場合は予告期間 1 週間以内の通知でも、この契約の解除ができます。
2. 事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1 ヶ月間の予告期間をおいて、理由を示した文書で通知することで、この契約の解除ができます。
3. 次の理由に該当した場合は、利用者は文書で通知することで直ちにこの契約の解除ができます。
 - ① 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ② 事業者が守秘義務に反した場合。
 - ③ 事業者が利用者やその家族などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合。
 - ④ 事業者が破産した場合。
4. 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することで直ちにこの契約の解除ができます。
 - ① 利用者のサービス利用料金の支払いが 1 ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告したにもかかわらず、7 日以内に支払われない場合。
 - ② 利用者またはその家族などが、事業者やサービス提供の従事者に対して、この契約を継続し難いほどの迷惑行為・背信行為を行った場合。
5. 次の理由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
 - ① 利用者が介護保険施設に入所した場合。
 - ② 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。
 - ③ 利用者が死亡した場合。
 - ④ 事業者が本契約に係る事業を廃止した場合
6. 前項④に該当する場合、事業者は、利用者に対し、事業者に代替する他の事業者を紹介するよう努めるものとします。

第10条 訪問看護師の交替

1. 利用者は、選任された訪問看護師の交替を希望する場合は、当該訪問看護師が業務上不適当と思われる事情、若しくは交替を希望する理由を明らかにし、事業者に対し、選任された訪問看護師の交替を申し入れることができます。
2. 事業者は、訪問看護師の交替によって利用者およびその家族に対し、(介護予防)訪問看護サービスを利用する上で、不利益が生じないように十分に配慮します。

3. 第3条第3項で選任された訪問看護師が、体調不良など特別な事情により訪問できない場合は、代替の訪問看護師を選任し、利用者およびその家族に連絡します。

第11条 サービスの中止

1. 利用者は事業者に対して、サービス実施日の前営業日の午後5時までに通知することで料金を負担することなく、サービスに利用の中止ができます。
2. 利用者が、サービス実施日の前営業日の午後5時までに通知することなくサービスの中止を希望した場合は、事業者は利用者に対して【重要事項説明書の別表】に定める計算方法により、料金の全額または一部をキャンセル料として請求することができます。この場合の料金は第7条に定める他の料金の支払いと併せて請求します。

第12条 秘密保持

1. 事業者および事業所に従事する者は、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に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も継続されます。
2. 事業者は、利用者およびその家族の有する問題や、解決すべき課題などについて話し合うためのサービス担当社会議において、利用者およびその家族の個人情報を、共有するために用いることをこの契約をもって同意したとみなしたとします。

第13条 緊急時の対応

1. 事業者は、本契約期間中に、利用者の病状の急変を認識した場合、またはその他必要な場合は、速やかに主治医または家族へ連絡するとともに、その他必要な措置を講じます。

第14条 賠償責任

1. 事業者は（介護予防）訪問看護のサービス提供にともない、事業者及び訪問看護師の故意または過失により、利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合は、利用者に対してその損害を賠償します。
2. 第1項の場合において、利用者にも故意または過失があった場合は、事業者及び訪問看護師が負う損害賠償額は減額されます。

第15条 身分証携行義務

1. （介護予防）訪問看護のサービス従事者は、常に身分証明書を携行し、初回訪問時および利用者またはその家族から提示を求められた場合、いつでも身分証明書を提示します。

第16条 協議義務

1. 利用者は事業者が（介護予防）訪問看護サービスを提供するにあたり、可能な限り事業者及び訪問看護師に協力しなければなりません。

第17条 連携

1. 事業者は（介護予防）訪問看護サービス提供にあたり、介護支援専門員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ものとの連携に努めます。

2. 事業者は（介護予防）訪問看護サービスの提供にあたり、利用者の主治医より訪問看護指示書に基づきサービスを提供する。また、訪問看護指示書を発行した主治医と事業所は連携機関となります。

第 18 条 相談・苦情対応

1. 事業者は、利用者およびその家族からの相談・苦情などに対応する窓口を設置し、事業者が提供した（介護予防）訪問看護のサービスに関する利用者の要望・苦情などに対し、迅速かつ誠実に対応を行います。

第 19 条 契約に定めのない事項

1. 利用者および事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
2. この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他の関係諸法令の定めるところを尊重し、双方が意識を持って協議のうえ定めます。

第 20 条 裁判管轄

1. この契約に関して、やむを得ず訴訟となる場合は、利用者および事業者は、事業者の住所地を管轄する裁判所を第一審の専属的合意管轄裁判所とします。

＜以下条文無し、余白とする＞

重要事項説明書

(介護予防) 訪問看護・医療保険共通

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定訪問看護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

1 指定訪問看護サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社 L i n o
代表者氏名	代表取締役 吉田 篤弘
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	兵庫県明石市大久保町松陰 1050-10
法人設立年月日	令和 6 年 7 月 17 日

2 利用者に対しての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	どんぐり訪問看護ステーション 大石
介護保険指定 事業所番号	2860290549
事業所所在地	神戸市灘区大石東町 6-4-12
連絡先 相談担当者名	電話：078-862-8258 ファックス番号：078-862-8996 相談担当者：管理者 山根 十月
事業所の通常の事業の実施地域	神戸市灘区、東灘区、中央区（生田川より東側）

(2) 事業の目的及び運営の方針

<事業の目的>

この重要事項説明書は、株式会社 L i n o が営むどんぐり訪問看護ステーション 大石（以下、事業所という）の職員及び業務管理に関する重要事項を定め、事業所の円滑な運営を図るとともに、指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の事業（以下、事業という）の適正な運営及び利用者様に対する定説な指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護（以下、(介護予防) 訪問看護という）の提供をすることを目的とする。

<運営の方針>

1. 指定訪問看護においては、要介護状態の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します。指定介護予防訪問看護においては、要支援状態の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りもって利用者の生活機能の維持又は向上を図るものとします。
2. 事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者様の立場に立ったサービスの提供に努めるものとします。
3. 事業所は、利用者様の要介護状態の軽減もしくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その療養上の目標を設定し、計画的に行うものとします。

4. 事業所は、利用者様の所在する関係市区町村、居宅介護支援事業所、地域包括ケアセンター、保健所及び近隣の他の保険・医療又は福祉サービスを提供する者と密接な連携を保ち、総合的なサービスの提供に努めるものとします。
5. 事業所は、利用者様の人権擁護、虐待防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し研修等を実施するなどの措置を講じるものとします。
6. 指定訪問看護（指定介護予防訪問看護）の提供にあたっては、介護保険法第118条の2第1講に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとします。
7. 指定訪問看護（指定介護予防訪問看護）の提供の終了に際しては、利用者様又はその家族様に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者へ情報の提供を行うものとします。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	毎日
営 業 時 間	午前9時00分から午後5時00分まで

※上記以外の営業時間の他、電話等により24時間常時連絡が可能な体制をとり、必要に応じて、緊急時の対応を行うこととする。但し、緊急時の対応には同意が必要です。

(4) 事業所の職員体制 及び職務内容

<職員体制>

- ・ 管理者 常勤1名（看護職員兼務）
- ・ 看護職員 常勤換算2.5名以上（うち1名管理者兼務）

<職務内容>

- ・ 管理者
 - 1 主治医の指示に基づき適切な指定訪問看護（介護予防訪問看護）が行われるよう必要な管理を行います。
 - 2 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指示及び管理を行います。
 - 3 従業員に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。
- ・ 看護職員
 - 1 指定訪問看護（介護予防訪問看護）の提供の開始に際し、主治医から文書による指示を受けるとともに、主治医に対して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。
 - 2 主治医の指示に基づく訪問看護計画の作成を行うとともに、利用者等への説明を行い、同意を得ます。
 - 3 利用者への訪問看護計画を交付します。
 - 4 指定訪問看護の実施状況の把握及び訪問看護計画の変更を行います。
 - 5 利用者又はその家族に対し、療養上の必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行います。
 - 6 常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行います。
 - 7 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者との連携を図ります。
 - 8 訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成します。
 - 9 訪問看護計画に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。
 - 10 訪問看護（介護予防訪問看護）の提供にあたっては、適切な技術をもって行います。

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
訪問看護計画の作成	主治医の指示、並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画を作成します。
訪問看護の提供	訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 具体的な訪問看護の内容 ① 病状の観察 ② 褥瘡（床ずれ）の予防及び処置 ③ 体位交換・食事・排泄の介助 ④ 入浴・清拭・洗髪の介助 ⑤ カテーテル等の医療器具の管理 ⑥ 点滴等の医療処置の管理・実施 ⑦ リハビリテーションの指導 ⑧ 在宅ケアに関するサービスの情報提供 ⑨ ご家族・介護者の看護に関する相談や指導 ⑩ 主治医の指示に基づく必要な看護 ⑪ 介護予防訪問看護（口腔ケア・栄養指導・リハビリ・身体機能維持など） ⑫ その他サービス（療養相談・助言・その他）

(2) 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。

- ① 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
- ② 利用者又は家族からの、金銭、物品、飲食の授受
- ③ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ④ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑤ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑥ その他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

(3) サービス利用上の禁止行為

利用者様またはご家族様による看護師等に対する以下のハラスメント行為を禁止しています。

- ① サービスに必要がないことを強制的に行わせること
- ② 看護師等の指摘・指示を無視すること
- ③ 故意に必要な情報や連絡事項を与えないこと
- ④ 不必要な身体への接触
- ⑤ 容姿及び身体上の特徴に関する不必要な発言・質問
- ⑥ 性的及び身体上の事柄に関する不必要な発言・質問
- ⑦ 個人を中傷するうわさの流布及び個人のプライバシー侵害
- ⑧ 交際・性的関係の強要
- ⑨ わいせつ図画の閲覧、配布、掲示

- ⑩ 身体的暴力行為を行うこと
- ⑪ 人格を傷つける発言を行うこと
- ⑫ 一方的に恫喝すること
- ⑬ 私物を意図的に壊すことや隠すこと
- ⑭ その他前各号に準ずる言動を行うこと

(4) ハラスメントの防止について

事業所は、利用者や事業所職員のハラスメント防止のために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

1. ハラスメントに関する担当者を選定しています。

ハラスメントに関する担当者	山根 十月
---------------	-------

2. ハラスメント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員に周知徹底を図っています。
3. ハラスメントのための指針を整備しています。
4. ハラスメント防止の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員または養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）によるハラスメント行為を発見した場合は、組織的に対応します。
6. カスタマーハラスメントについても基本方針を整備して対応します。

【カスタマーハラスメントの基本方針】

事業所は、利用者等に対して真摯に対応し、信頼や期待に応えることで、より高い満足を提供することを心掛けます。一方で、利用者等からの常識の範囲を超えた要求や言動の中には、従業員の人格を否定する言動、暴力、セクシャルハラスメント等の従業員の尊厳を傷つけるものもあり、これらの行為は職場環境の悪化を招くゆゆしき問題です。事業所は、従業員の人権を尊重するため、これらの要求や言動に対しては利用者等に対しては誠意をもって対応しつつも毅然とした態度で対応します。もし、利用者等からこれらの行為を受けた際は、従業員が上長に報告相談することを奨励しており、相談があった場合には組織的に対応します。

(5) 提供するサービスの利用料

- ・ 指定訪問看護を提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、そのサービスが法定代理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します。なお、法定代理受領以外の利用料については、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成12年2月10日厚生省告示第19号）によるものとします。
- ・ 指定介護予防訪問看護を提供した場合の利用料の額は、介護報酬の告示上の額とし、そのサービスが法定代理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します。なお、法定代理受領以外の利用料については、「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成18年3月14日厚生省告示第127号）によるものとします。
- ・ 利用者は、訪問看護ステーションに規定する別紙料金表（医療保険・介護保険）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費用を支払うものとします。

4 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（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 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。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日までに利用者宛にお届けもしくは郵送します。
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	原則として、口座引き落としとさせていただきますが、ご希望や状況により振込・現金支払いを利用することもできます。但し、振込料金に係る手数料はご利用者様のご負担となります。 引き落としに関しては、サービス提供月の翌月 26 日に引き落とされます。

※ 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。

5 その他利用料（実費として頂くもの）

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、移動に要した交通費の実費（公共交通機関等の交通費）を請求致します。 なお、自動車を利用した場合は、通常の事業の実施地域を超えた地点から 1km 超過につき往復 100 円（税込み）を請求致します。
②キャンセル料	利用日の 2 時間前までに連絡があった場合：0 円 利用日当日に連絡がなかった場合：5,000 円（税込み） 但し、利用者の病状の急変等、緊急やむを得ない場合を除く。
③死後の処置料（エンゼルケア）	指定訪問看護と連続して行う死後の処置ご希望の場合 16,500 円（税込み）申し受けます。 ※指定訪問看護とは別サービスとなるため
④長時間サービス料	保険適応でない場合で訪問看護時間が 90 分を超えた場合、15 分毎に 3,500 円（税込み）を請求致します。
⑤タクシー利用料金	午後 10 時から翌午前 8 時までの緊急訪問依頼でタクシーを利用した場合に実費請求させていただきます。
⑥ご利用者様のご都合でのキャンセル料金	ご利用日当日の 2 時間前までにご連絡頂いた場合：無料 ご利用日の当日にご連絡がなかった場合：5,000 円（税込）
⑦材料費などの雑費	処置で必要となる物品やリハビリテーションにて必要な材料費について、事前に相談の上で購入をご依頼する他、ステーションが準備したものを実費で買い取っていただく場合があります。

5 担当する看護職員の変更をご希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当する訪問看護員の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	ア 相談担当者氏名 イ 連絡先電話番号 同ファックス番号 ウ 受付日及び受付時間 山根 十月 078-862-8258 078-862-8996 平日 9:00～17:00
---	--

※ 担当する看護職員としては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。
被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 主治医の指示、並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「訪問看護計画」を作成します。尚、作成した「訪問看護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします。
- (4) サービス提供は「訪問看護計画」に基づいて行います。尚、「訪問看護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 看護職員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業所が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。
- (6) 訪問看護（介護予防訪問看護）サービスの利用開始時には、事業所の看護職員が初回訪問を行い、その後もご利用者様の状況の変化等に合わせ定期的に看護職員が訪問し、ご利用者様の状態の適切な評価を行います。
- (7) 契約書第 2 条の契約期間の開始前またはこの契約書及び重要事項説明書の説明日より前において、医師より特別な訪問看護の指示が出された場合等、利用者の健康を第一に考え訪問看護サービスを提供することがあります。

7 虐待の防止について事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 山根 十月
-------------	-----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 虐待防止のための指針や苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

- (5) 介護相談員を受け入れます。
- (6) 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、速やかにこれを市区町村に通報します。

<身体拘束等の原則禁止>

- (1) 事業所は、サービスの提供にあたっては、利用者又は他の利用者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き、身体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。）を行ってはならない。
- (2) 事業所は、やむを得ず前項の身体拘束等行う場合には、その様態及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載することとする。

8 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及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します。 ② 事業者及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。 ③ 連携の歯科医療機関との連携時には、事前に同意を得た上で情報の共有を致します。 ④ 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。 ⑤ 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。
② 個人情報の保護について	① 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、善良な管理者の注意をもって管理し、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。 ② 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。） ③ 事業者は、訪問看護サービスに必要な介護予防・訪問看護記録、介護予防・訪問看護計画書、介護予防・訪問看護報告書、介護予防・訪問看護情報提供書を主治医やケアマネージャー、関係施設以外への送付・使用を致しません。

9 緊急時の対応方法について

(1) サービス提供中に利用者の病状に急変が生じた場合

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

(2) 緊急に看護に関する意見やサービス提供が必要になった場合緊急時の連絡先について

1) 営業時間内 9:00～17:00

TEL:078-862-8258

2) 営業時間外 24時間常時、連絡または、訪問（必要時）可能

※ 時間外の対応については、事前に別途同意書を頂いた場合に対応となります。

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、事業者は下記損害賠償補償制度に加入します。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	ステーション賠償責任保険
補償の概要	身体、財物、人格権

11 身分証携行義務

訪問看護員は、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。

12 心身の状況の把握

指定訪問看護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又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。

13 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定訪問看護の提供にあたり、居宅介護支援事業者及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 サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問看護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者又は地域包括支援センターに速やかに送付します。
- 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又は地域包括支援センターに送付します。

14 サービス提供の記録

- ① 主治医に、「訪問看護（予防）計画書」・「訪問看護（予防）報告書」等を作成し提出します。
- ② サービス提供をした際には、「訪問看護記録」等の書面に必要事項を記録します。
- ③ 訪問看護記録書等は情報通信機器を用い電子媒体にて管理を行います。
- ④ 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。
- ⑤ 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実費で請求することができます。
複写物1枚につき50円（税込み）請求致します。
- ⑥ 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。

15 衛生管理等

- ① 事業所は、看護師等の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるものとします。
- ② 事業所は、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、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。
 - （1）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（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、従業者に周知徹底を図ります。
 - （2）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ます。
 - （3）事業所において、従業者に対し、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定期的に実施します。

16 サービス提供に関する相談、苦情について

（1）苦情処理の体制及び手順

- ① 提供した指定訪問看護に係る利用者、及びその家族からの相談、及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）
- ② 対応するための体制、及び手順は以下のとおりとします。
 - ・相談及び苦情の内容について、「相談苦情対応シート」を作成します。
 - ・苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握する為、必要に応じて訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行います。
 - ・苦情解決責任者は、訪問職員に事実関係の確認を行います。
 - ・苦情解決責任者は、把握した状況をスタッフとともに検討し、時下の対応を決定します。

（2）苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 どんぐり訪問看護ステーション 大石	所在地：神戸市灘区大石東町 6-4-12 TEL：078-862-8258 FAX：078-862-8996 受付時間：9:00～ 17:00
--------------------------------------	--

【市区町村（保険者）の窓口】 神戸市福祉局監査指導部	TEL:078-322-6326 (平日 8:30~12:00 13:00~17:30)
【公的団体等の窓口】 兵庫県国民健康保険団体連合会 介護サービス古城相談窓口 神戸市消費生活センター (契約についてのご相談)	兵庫県国民健康保険団体連合会 介護サービス古城相談窓口 TEL:078-332-5617 (平日 8:45~17:15) 神戸消費生活センター TEL:078-371-1221 (平日 9:00~17:00)

17 業務継続計画の策定等について

- (ア)事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。
- (イ)事業所は、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の実施するものとする。
- (ウ)事業所は、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うものとする。

18 緊急時の対応

サービス契約期間中に事業所又は訪問看護師がご利用者の容体の変化等を認識した場合は、ご利用者の主治医又は事業所の連携医療機関への連絡を行い、当該医師等の指示に従います。また、別紙「緊急事態に対応するための連絡カード」に記載された緊急連絡先に連絡いたします。

連携医療機関	名称	田所病院
	院長名	濱崎 昌丈
	所在地	神戸市灘区船寺通 1-2-1
	電話番号	078-881-2211
	診療科	脳神経外科・内科・整形外科 リハビリテーション科・皮膚科 心臓血管外科
	入院設備	有

<以下条文無し、余白とする>

個人情報利用同意書

私（利用者及びその家族）は、貴社による利用者及びその家族の個人情報の利用については、下記により必要最低限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 個人情報を利用する目的

- (1) サービスの提供を受けるにあたって、サービス担当者会議等において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合。
- (2) 上記（1）の他、主治医、介護支援専門員及び介護サービス事業所との連絡調整等のために必要な場合。
- (3) 現にサービスの提供を受けている際、本人が体調等を崩し又は受診・入院した場合に、親族や医師・看護師等に説明する場合。
- (4) 市町村や保健所の実施する保健福祉サービスとの連携を強化し総合的な在宅療養を実施する場合。
- (5) 医療関係実習生受け入れ時にカルテの開示、情報提供、訪問の同行をする場合。
- (6) 株式会社L i n o が新しい事業を展開する際、その新しい事業のサービスに関する情報提供の場合。

2. 個人情報を提供する事業所

- (1) 居宅サービス計画に掲載されている介護サービス事業所
- (2) 病院又は診療所（クリニック）
- (3) 担当地域の市区町村又は保健所
- (4) 株式会社L i n o
- (5) 実習を委託している教育機関
- (6) 医療・介護請求ソフト

3. 使用する期間

サービスの提供を受けている期間

4. 使用する条件

- (1) 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供に当たっては関係者以外に漏れることのないよう最新の注意を払います。
- (2) 個人情報を使用した会議等、個人情報利用の内容等の経過を記録します。

以上

<以下余白>

この契約書及び重要事項説明書の説明日	年 月 日
--------------------	-------

訪問看護及び介護予防訪問看護サービスの契約を証するため、本書2通を作成し、利用者及び事業所の双方が署名の上、それぞれが1通ずつ保管するものとします。また、その提供にあたり、利用者に対し本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者	所在地	〒674-0053 兵庫県明石市大久保町松陰 1050-10
	法人名	株式会社 L i n o
	代表者名	代表取締役 吉田 篤弘
	事業所名	どんぐり訪問看護ステーション 大石
	説明者氏名	⑩

私（利用者及びその家族）は、事業者から訪問看護についての利用契約内容・重要事項及び個人情報利用の同意について説明を受け、訪問看護及び介護予防訪問看護サービスの提供開始に同意します。

利用者	住所	
	氏名	⑩
代筆者	住所	
	氏名	⑩ (利用者との続柄：)

私（利用者及びその家族）は、事業者から訪問看護の料金表と加算の説明を受け、契約書及び重要事項説明書とともに受領し、必要に応じて加算することに同意します。

利用者	氏名	⑩
代筆者	氏名	⑩ (利用者との続柄：)

訪問看護 【医療保険】 2024 年 6 月～料金表

【訪問看護基本療養費】				算定料	【1割】負担	【2割】負担	【3割】負担
訪問看護基本療養費（Ⅰ）	看護師の訪問	週 3 日目まで		5,550 円	555 円	1,100 円	1,665 円
		精神訪問看護(30 分未満)		4,250 円	425 円	850 円	1,275 円
		週 4 日目以降		6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円
		精神訪問看護(30 分未満)		5,100 円	510 円	1,020 円	1,530 円
		緩和・褥瘡ケアに係る専門の看護師(注 1)		12,850 円(月)	1,285 円	2,570 円	3,855 円
	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の訪問			5,550 円	555 円	1,100 円	1,665 円
訪問看護基本療養費（Ⅱ）（注 2）	看護師の訪問	同一建物、同日 2 人	週 3 日まで	5,550 円	555 円	1,100 円	1,665 円
			週 4 日目以降	6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円
		同一建物、同日 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
		緩和・褥瘡ケアに係る専門の看護師(注 1)		12,850 円(月)	1,285 円	2,570 円	3,855 円
	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の訪問	同一建物、同日 2 人		5,550 円	555 円	1,100 円	1,665 円
		同一建物、同日 3 人以上		2,780 円	278 円	556 円	834 円
訪問看護基本療養費（Ⅲ）（注 3）		入院中、一時的に外泊している厚生労働大臣が定めた者		8,500 円	850 円	1,700 円	2,550 円
【訪問看護基本療養費の加算】				算定料	【1割】負担	【2割】負担	【3割】負担
難病等複数回訪問加算	1 日 2 回	同一建物 2 人以下		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 3 回以上	同一建物 2 人以下		8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
		同一建物 3 人以上		7,200 円	720 円	1,440 円	2,160 円
緊急訪問看護加算 精神科緊急訪問看護加算	月 14 日目まで		2,650 円	265 円	530 円	795 円	
	月 15 日目以降		2,000 円	200 円	400 円	600 円	
乳幼児加算	厚生労働大臣が定める者		1,800 円	180 円	360 円	540 円	
	上記以外の場合		1,300 円	130 円	260 円	390 円	
長時間訪問看護加算（注 4）				5,200 円	520 円	1,040 円	1,560 円
夜間早朝訪問看護加算				2,100 円	210 円	420 円	630 円
深夜訪問看護加算				4,200 円	420 円	840 円	1,260 円
複数名訪問看護加算	看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士と同行	同一建物 2 人以下		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
	その他職員と同行	同一建物 2 人以下		3,000 円	300 円	600 円	900 円
		同一建物 3 人以上		2,700 円	270 円	540 円	810 円
【訪問看護管理療養費】				算定料	【1割】負担	【2割】負担	【3割】負担
機能強化型訪問看護管理療養費 1（月の初日の訪問）				13,230 円	1,323 円	2,646 円	3,969 円
機能強化型訪問看護管理療養費 2（月の初日の訪問）				10,030 円	1,003 円	2,006 円	3,009 円

機能強化型訪問看護管理療養費 3（月の初日の訪問）		8,700 円	870 円	1,740 円	2,610 円
上記以外の管理療養費（月の初日の訪問）		7,670 円	767 円	1,534 円	2,301 円
訪問看護管理療養費 1（月の 2 日目以降の訪問の場合）		3,000 円	300 円	600 円	900 円
訪問看護管理療養費 2（月の 2 日目以降の訪問の場合）		2,500 円	250 円	500 円	750 円
【訪問看護管理療養費の加算】		算定料	【1 割】負担	【2 割】負担	【3 割】負担
24 時間対応体制加算	看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による対応	6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円
特別管理加算	重症度の高い利用者の場合	5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円
	上記以外の場合	2,500 円	250 円	500 円	750 円
退院支援指導加算	厚生労働大臣が定める長時間の訪問の場合	8,400 円	840 円	1,680 円	2,520 円
	上記以外の場合	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
在宅患者連携指導加算		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（月 2 回まで）		2,000 円	200 円	400 円	600 円
看護・介護職員連携強化加算		2,500 円	250 円	500 円	750 円
退院時共同指導加算		8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
特別管理指導加算（注 5）		2,000 円	200 円	400 円	600 円
訪問看護医療 DX 情報活用加算		50 円	5 円	10 円	15 円
【その他の療養費】		算定料	【1 割】負担	【2 割】負担	【3 割】負担
訪問看護ターミナルケア療養費	訪問看護ターミナルケア療養費 1	25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円
	訪問看護ターミナルケア療養費 2	10,000 円	1,000 円	2000 円	3,000 円
訪問看護情報提供療養費		訪問看護情報提供費 1・2・3	1,500 円	150 円	300 円
ベースアップ評価料（Ⅰ）		※予告なく加算終了となる場合があります	780 円	78 円	156 円

※精神科訪問看護利用料には、上記以外に精神科重症患者支援連携加算（イ 8,400 円、ロ 5,800 円）があります。

（注 1）認定看護師と同一日に共同して訪問看護をした場合に、1 人月 1 回を限度として算定されます。

（注 2）同一建物居住者に同日に他の利用者様にも訪問した場合に算定されます。

（注 3）一時的に外泊をしている患者に訪問する場合に、入院中に原則 1 回算定されます。

（注 4）1 回の訪問が 90 分を超える場合で、原則週 1 回を限度として算定されます。

（注 5）特別管理加算の対象者が退院時共同加算を算定する場合に加算されます。

訪問看護 【介護保険（要介護／要支援）】 2024 年 6 月～料金表

【基本料金】

看護師による訪問

※黄色が「要介護」の料金です

提供時間数	区分	単位	利用総額	【1割】負担	【2割】負担	【3割】負担
昼間(8:00～18:00)						
20分未満	介護	314	3,403	341	681	1,021
20分未満	支援	303	3,284	329	657	986
30分未満	介護	471	5,105	511	1,021	1,532
30分未満	支援	451	4,888	489	978	1,467
30分～1時間	介護	823	8,921	893	1,785	2,677
30分～1時間	支援	794	8,606	861	1,722	2,582
1時間～1.5時間	介護	1,128	12,227	1,223	2,446	3,669
1時間～1.5時間	支援	1,090	11,815	1,182	2,363	3,545
夜間(18:00～22:00)			上記料金の25%上乗せ			
深夜(23:00～6:00)			上記料金の50%上乗せ			

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による訪問

提供時間数	区分	単位	利用総額	【1割】負担	【2割】負担	【3割】負担
1日に2回までの場合(40分)	介護	294	3,186	319	638	956
1日に2回を超える場合(60分)	介護		上記料金の 90/100			
1日に2回までの場合(40分)	支援	284	3,078	308	616	924
1日に2回を超える場合(60分)	支援		上記料金の 50/100			

【加算等】

加算名称	単位(介護・支援とも共通)	利用総額	【1割】負担	【2割】負担	【3割】負担
緊急時訪問看護加算<注 1>	600	6,504	651	1,301	1,952
特別管理加算(Ⅰ)<注 2>	500	5,420	542	1,084	1,626
特別管理加算(Ⅱ)<注 3>	250	2,710	271	542	813
ターミナルケア加算<注 4>	2,500	27,100	2,710	5,420	8,130
初回加算(Ⅱ)※退院当日以外<注 5>	300	3,252	326	651	976
初回加算(Ⅰ) ※退院当日<注 5>	350	3,794	380	759	1,139
退院時共同指導加算<注 6>	600	6,504	651	1,301	1,952
口腔連携強化加算<注 7>	50	542	55	109	163
看護・介護職員連携強化加算<注 8>	250	2,710	271	542	813
看護体制強化加算(Ⅰ)<注 9>	600	6,504	651	1,301	1,952
看護体制強化加算(Ⅱ)<注 9>	300	3,252	326	651	976
複数名訪問看護加算(Ⅰ)(30分未満)<注 10>	254	2,753	276	551	826
複数名訪問看護加算(Ⅰ)(30分以上)<注 10>	402	4,357	436	872	1,308
複数名訪問看護加算(Ⅱ)(30分未満)<注 10>	201	2,178	218	436	654
複数名訪問看護加算(Ⅱ)(30分以上)<注 10>	317	3,436	344	688	1,031
長時間訪問看護加算(1.5時間以上)<注 11>	300	3,252	326	651	976
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)<注 12>	6	65	7	13	20
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)<注 12>	3	33	3	7	10

※神戸市は単位数×10.84で計算いたします

- (注 1) 利用者様又はそのご家族から電話等により看護に関する意見を求められたときに 常時対応、訪問ができる体制であること。(区分支給限度額の対象外)
 なお、緊急時訪問看護加算を算定していない状態で緊急訪問を希望された場合は、当月より 574 単位を加算させていただきます。
- (注 2) 在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理又は在宅強心剤持続投与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にある者又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態にある者のご利用者に算定されます。
- (注 3) 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、人工肛門又は人工膀胱を設置している状態、真皮を越える褥瘡の状態、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のご利用者に算定されます。
- (注 4) 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 時間以内に自宅以外で死亡された場合を含む。）に算定されます。但し、介護予防訪問看護は算定されません。
 「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。）をいう。）、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・ドレーガー症候群をいう。）、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
 ロ 急性憎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
- (注 5) 利用者様が過去 2 月間（暦月）において、当訪問看護事業所から訪問看護（医療 保険の訪問看護を含む）の提供を受けていない場合であって新たに訪問看護計画書を作成した場合に算定されます。病院、診療所（クリニック）又は介護保険施設から退院又は退所した日に看護師が訪問する場合には初回加算（Ⅰ）が算定されます。
 なお、退院時共同指導加算を算定する場合には算定しません。
- (注 6) 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されます。なお、初回加算を算定する場合は算定しません。
- (注 7) 利用者の口腔の状態の確認を行うことで歯科専門職による適切な口腔管理の実施につなげる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、口腔衛生状態や口腔機能の評価を行い、歯科医療機関及び介護支援専門員への利用者の同意を得たうえで情報提供した場合に算定されます。
- (注 8) 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されます。
- (注 9) 医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護の体制を強化した場合に算定します。
- (注 10) 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。
- (注 11) 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）に加算されます。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。
- (注 12) 当事業所が厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出し、利用者に対して訪問看護を行った場合に算定されます。