重要事項説明書

(訪問看護：医療保険)

利用者：_____様

ナースステーション博多

訪問看護重要事項説明書

事業者は利用者に対して訪問看護サービスを提供します。事業者の概要や提供されるサービス内容、契約上ご注意いただきたいこと、重要事項は次の通りです。

1. 当事業所の概要

(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（法人）の名称	株式会社ハート・ビート
主たる事務所の所在地	〒812-0041 福岡県福岡市博多区月隈3丁目23番4号
代表者（職名・氏名）	代表取締役 森山 雅裕
設立年月日	2010年8月4日
電話番号	(092)404-3010

(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

事業所の名称	ナースステーション博多	
サービスの種類	訪問看護・介護予防訪問看護	
事業所の所在地	〒812-0041 福岡県福岡市博多区月隈3丁目23番4号	
電話番号	(092)404-3010	
指定年月日・事業所番号	令和7年7月1日	4060392133
管理責任者の氏名	小嶋 和彦	
通常の事業の実施地域	福岡市全域・粕屋郡宇美町・志免町・須恵町・粕屋町・大野城市・春日市	

(3) 営業日時

営業日	月曜日から日曜日まで
営業時間	午前8:30～午後5:30 ただし、利用者の希望に応じて、サービスの提供については、24時間対応可能な体制を整えるものとします。

(4) 職員体制（看護職員 常勤換算 2.5名以上）

職種	常勤	非常勤	計
管理者	1名	0名	1名
看護師	1名	2名	3名
准看護師	2名	1名	3名
理学療法士又は作業療法士	3名	0名	3名

2. 事業の目的と運営の方針

(1) 事業の目的

健康保険法その他関係法令及び本契約に従い、利用者に対して看護のサービスを提供し、居宅において利用者が有する能力に応じた、可能な限り自立した生活を確保することができるよう支援することを目的とします。

(2) 運営の方針

利用者の心身の状態に応じた適切なサービスを提供します。事業の実施に当たっては、人員の確保、教育指導に努め、利用者個々の主体性を尊重し、地域の保健医療、福祉との連携のもと総合的なサービスの提供に努めます。

3. 提供するサービスの内容

(1) 提供するサービスの内容について

訪問看護は訪問看護師等が利用者の主治医の訪問看護指示書、ケアプランのある場合は双方の内容に沿って「訪問看護計画書」を作成し、これに従って計画的にサービスを提供します。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おいて、看護職員の代わりに訪問させるものとします。具体的には、サービスの内容により、以下の区分に分けられます。

訪 問 看 護	<p>①看護師等がお宅に訪問し、利用者の病気や障がいに応じた看護・リハビリテーションを行います。健康状態の悪化防止や、回復に向けてお手伝いします。</p> <p>②主治医の指示を受け、病院と同じような医療処置も行います。自宅で最期を迎えたいという希望に沿った看護も行います。</p> <p>例) 健康状態の評価・観察、病状悪化の防止・回復、療養生活の相談とアドバイス、リハビリテーション、点滴・注射などの医療処置、痛みの軽減や服薬管理、緊急時の対応、主治医・ケアマネジャー・薬剤師・歯科医師との連携など</p>
---------	---

(2) サービス提供の責任者

サービス提供の管理責任者（管理者）は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点や要望などがありましたら、何でもお申し出ください。

管 理 責 任 者（ 管 理 者 ）	小嶋 和彦
--------------------	-------

4. 利用料金（詳しくは「利用料金表」を参照ください。）

(1) 利用料の額

サービスを利用した場合の利用料は別紙「利用料金表」のとおりであり、利用者からお支払いいただく「利用者負担」は、健康保険法等の関係法に基づく厚生労働大臣が定める診療報酬告示上の額の個々の負担割合による負担額です。

(2) その他のサービスの料金

- エンゼルケア（死後の処置） 20,000円（税抜き）
- 当該訪問看護において、必要な消耗品などが必要な場合の実費

(3) キャンセル料金

利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料金をいただく場合があります。キャンセルが必要になった場合は至急ご連絡ください。

（連絡先：ナースステーション 博多 TEL092-404-3010）

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	予定訪問の実費の 50%を請求します
12 時間前までにご連絡のない場合	予定訪問の実費の 100%を請求します

※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。

(4) 料金の支払方法

- ① 毎月末締めとし、翌月 10 日以降に当月分の料金を請求いたしますので、月末までに口座振替、振込または窓口にてお支払いください。
- ② 難病法に基づく医療費助成制度を受けられている利用者においては、自己負担額計算のため、当月の最終訪問日に自己負担上限額管理票をご提示ください。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずはお電話などでご相談ください。

契約・重要事項説明後に訪問看護計画を作成しサービス提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員にご相談ください。

(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する日の 1 週間前までに文書でお申し出ください。

②当事業所の都合でサービスを終了する場合、利用者がサービス提供地域外に転居し、それによりサービスの提供継続が困難と見込まれる場合は、終了 2 週間前までに文書で通知いたします。

③自動終了（以下の場合は、双方の通知がなくても自動的にサービス終了します）

(ア) 利用者が介護保険施設や医療施設に入所または入院した場合（2 ヶ月以上）

(イ) サービスを休止して 2 ヶ月以上経過した場合

(ウ) 利用者が亡くなられた場合

(エ) 特別訪問看護指示書による指示期間終了の場合

④その他

(ア) 入院・入所等により 1 ヶ月以上の利用を休止された場合、利用再開については当事業所の状況により、希望される時間や曜日に対応できない場合があります。その際は、利用者へ他の利用可能な時間や曜日を提示し、あらためて調整させていただきます。

(イ) 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する行為を行った場合、利用者は文書で中止を通知することによって即座にサービスを終了することができます。

(ウ) サービスの提供を中止する場合

- ・利用者が、サービス利用料金の支払いを 2 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 1 ヶ月以内に支払わない場合

- ・利用者やご家族の方などが、当事業所や当事業所の職員に対してサービスを継続し難いほどの背信行為を行った場合は、当事業所に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

- ・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

速やかに当事業所に申告して下さい。治癒するまでサービスの利用はお断りさせていただきます。

- ・台風や降雪等による天候不良時には、利用者の了解を得た上で、訪問時間や訪問日の変更をする場合

6. 緊急時の対応

サービス提供中に利用者の体調や様態の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

緊急連絡先 (家族等)	氏名 (利用者との続柄) 電話番号	
----------------	----------------------	--

7. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また利用者または利用者の家族に対して損害を賠償します。ただし、当該損害について当事業所の責任を問えない場合はこの限りではありません。

8. サービス利用にあたっての留意事項

- (1) 利用に先立って保険証等に記載された内容（保険者、被保険者番号、有効期間等）を確認させていただきます。また毎月1回及び保険証等の変更時に確認及び複写をさせていただきます。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) 主治医から事業所へ訪問看護指示書が処方された際、訪問看護指示書料 300 点、特別訪問看護指示書料 100 点が受診時に加算されます。
- (3) 主治医の指示、居宅サービス計画書（ケアプラン）のある場合は双方に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「訪問看護計画書」を作成します。なお、作成した「訪問看護計画書」は、利用者及び家族にその内容を説明いたしますので、ご確認頂くようお願いいたします。
- (4) サービス提供は「訪問看護計画書」に基づいて行います。なお、「訪問看護計画書」は利用者等の心身の状況や意向の変化などの変化により、必要時に応じて変更することができます。
- (5) 看護師等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) 看護師等職員に対する身体的暴力（身体に危害を及ぼす行為等）、精神的暴力（人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為等）、セクシャルハラスメント（意に沿わない性的誘いかけ、好意的態度の要求、性的な嫌がらせ行為等）は固くお断りします。ハラスメント等により、サービスの中断、契約を解除する場合があります。
- (7) 看護師等の禁止行為
看護師等はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。
 - ①ケアプランに記載されていないサービス事項
 - ②買い物、掃除、洗濯支援など
 - ③利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類の預かり
 - ④利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受

- ⑤利用者の他の家族に対する処置やリハビリ指導など
- ⑥利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦身体的拘束等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）
- ⑧その他利用者又は家族に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

9. 守秘義務

- (1) 事業者及び事業所の職員は、サービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、契約中及び契約終了後においても、第三者には漏らしません。
- (2) 事業者は、事業所の職員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報を漏らすことがないように必要な処置を講じます。
- (3) 事業者は、利用者及び利用者の家族の個人情報について、利用者の訪問看護計画立案のためのサービス担当者会議並びに主治医等との連絡調整、その他関係医療福祉サービスとの連携において必要な場合に限り、必要最小限の範囲内で使用します。
- (4) (1) にかかわらず、事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 17 年法律 124 号）に定める通報ができるものとし、その場合、事業者は秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。

10. 相談、苦情申立の窓口

【事業所の窓口】 ナースステーション博多	所在地：福岡県福岡市博多区月隈 3 丁目 23 番 4 号 受付時間：午前 8：30～午後 5：30 電話番号：092-404-3010 担当：小嶋 和彦
【公共団体の窓口】 福岡県国民健康保険団体連合会	所在地：福岡県福岡市博多区吉塚本町 13 番 47 号 受付時間：午前 8：00～午後 5：00 電話番号：092-642-7859
【市町村の窓口】	所在地： 受付時間： 電話番号：

11. 加算の同意

- 24 時間対応体制加算（6,400 円/月）に（ 同意します ・ 同意しません ）
- 在宅患者連携指導加算（3,000 円/月）に（ 同意します ・ 同意しません ）
- （市町村または都道府県等）・（義務教育諸学校等）・（入院/入所時主治医等）へ情報提供を行うこと、かつ情報提供療養費（1,500 円/月）の算定に（ 同意します ・ 同意しません ）

12. 高齢者虐待防止のための措置

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、職員に対し、虐待防止を普及・啓発するための研修を実施する等の措置を講じます。

- (1) 事業者は利用者が成年後見制度を利用できるように支援を行います。

- (2) 当該事業所の職員又は養護者（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。
- (3) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について職員に周知徹底を図ります。

1 3. 身体的拘束等の適正化のための措置

- (1) 利用者又は第三者等の生命又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等は行わないものとします。
- (2) 身体的拘束等を行う場合には、主治医及び他機関と連携を図り、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を記録します。
- (3) 身体的拘束等の適正のための指針を整備します。

1 4. 感染症対策について

事業所において感染症の発生又は蔓延しないように次に掲げる措置を講じます。

- (1) 職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。事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理を務めます。
- (2) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のため指針を整備します。
- (3) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止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、職員に周知徹底を図ります。
- (4) 職員に対し、感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

1 5. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害等の発生において、利用者に対する指定訪問看護の提供を継続的に実施するための、及び非常時位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、当該事業継続計画に従って、必要な措置を講じます。
- (2) 職員に対し、業務継続計画を周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行います。

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

(事業者) 所在地 : 福岡県福岡市博多区月隈3丁目23番4号
事業所名 : 株式会社ハート・ビート
ナースステーション博多
代表者名 : 代表取締役 森山 雅裕

(説明者) 説明者名 : _____

私は、事業者より本書面に基づいて重要事項の説明を受け、同意しました。

(利用者) 住所 _____

氏名 _____ (印)

(署名代行者) 住所 _____

氏名 _____ (印)

(続柄 _____)

署名代行理由 : _____

医療DX推進体制に関する説明事項

当事業所は、より質の高い看護を目指し、医療DX推進体制を整えています。

健康保険情報と一体化したマイナンバーカードを通して、オンラインでの資格確認を行っています。取得した資格情報をもとに、医療情報を活用した訪問看護を行います。

※医療DXとは、医療分野においてデジタル技術を活用することで医療の質や効率を向上させる取り組みのことです。

<目的について>

オンライン資格確認をはじめとする医療DX推進を通して、関係医療機関との情報連携を促進し、質の高い看護を提供するため。

<個人情報の取扱いについて>

厚生労働省「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」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等の関係法令を遵守し、個人情報保護方針に基づいた適正な管理を行い、ご利用者様への看護サービスの提供以外の目的には使用しません。

<資格情報の提供について>

資格情報の提供は、利用者様及びご家族（代理人）の同意に基づいて行われます。同意なしにオンライン資格確認を行うことはありません。

医療情報の提供に

同意します ・ 同意しません

_____年 月 日

【利用者】

氏 名 _____ (印)

【署名代行者】

氏 名 _____ (印)

(続柄： _____)

利用料金表

サービスを利用した場合の基本料金は以下のとおりで法定利用料に基づく金額です。法定利用料が改定される場合は、この料金も自動的に改定させて頂くこととなりますのでご了承下さい。

なお、改定された場合の料金は別途書面でお知らせいたします。

令和6年6月改正

基本利用料	
訪問看護基本療養費（1日につき）	
1 訪問看護基本療養費（Ⅰ）	
イ 保健師、助産師又は看護師による場合（ハを除く）	
(1) 週3日目まで	5,550円
(2) 週4日目以降	6,550円
ロ 准看護師による場合	
(1) 週3日目まで	5,050円
(2) 週4日目以降	6,050円
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（月1回）	12,850円
二 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による場合	5,550円
2 訪問看護基本療養費（Ⅱ）※1	
イ 保健師、助産師又は看護師による場合（ハを除く）	
(1) 同一日に2人	
①週3日目まで	5,550円
②週4日目以降	6,550円
(2) 同一日に3人以上	
①週3日目まで	2,780円
②週4日目以降	3,280円
ロ 准看護師による場合	
(1) 同一日に2人	
①週3日目まで	5,050円
②週4日目以降	6,050円
(2) 同一日に3人以上	
①週3日目まで	2,530円
②週4日目以降	3,030円
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（月1回）	12,850円
二 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による場合	
(1) 同一日に2人	5,550円
(2) 同一日に3人以上	2,780円

3 訪問看護基本療養費 (Ⅲ) ※2 入院中の外泊時の訪問看護	8,500 円
難病等複数回訪問看護加算 (1 日につき) ※3	
イ 1 日に 2 回の場合	
(1) 同一建物内 1 人又は 2 人	4,500 円
(2) 同一建物内 3 人以上	4,000 円
ロ 1 日に 3 回以上の場合	
(1) 同一建物内 1 人又は 2 人	8,000 円
(2) 同一建物内 3 人以上	7,200 円
特別地域訪問看護加算※4	所定額の 100 分の 50 に相当する額
緊急時訪問看護加算 (1 日につき) ※5	
イ 月 14 日目まで	2,650 円
ロ 月 15 日日以降	2,000 円
長時間訪問看護加算 (週 1 回) ※6	5,200 円
乳幼児加算 (1 日につき) ※7	1,300 円
	(別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合にあっては、1,800 円)
複数名訪問看護加算 (1 日につき) ※8	
イ 看護職員が他の看護師等 (准看護師を除く) と同時	
(1) 同一建物内 1 人又は 2 人	4,500 円
(2) 同一建物内 3 人以上	4,000 円
ロ 看護職員が他の准看護師と同時	
(1) 同一建物内 1 人又は 2 人	3,800 円
(2) 同一建物内 3 人以上	3,400 円
ハ 看護職員がその他職員と同時	
(1) 同一建物内 1 人又は 2 人	3,000 円
(2) 同一建物内 3 人以上	2,700 円
ニ 看護職員がその他職員と同時	
(1) 1 日に 1 回の場合	
①同一建物内 1 人又は 2 人	3,000 円
②同一建物内 3 人以上	2,700 円
(2) 1 日に 2 回の場合	
①同一建物内 1 人又は 2 人	6,000 円
②同一建物内 3 人以上	5,400 円
(3) 1 日に 3 回以上の場合	
①同一建物内 1 人又は 2 人	10,000 円
②同一建物内 3 人以上	9,000 円
早朝・夜間加算	
早朝 (6:00~8:00)	2,100 円
夜間 (18:00~22:00)	2,100 円
深夜加算	
深夜 (22:00~6:00)	4,200 円

訪問看護管理療養費（1日につき）	
1 月の初日の訪問の場合	
イ 機能強化型訪問看護管理療養費 1	13,230 円
ロ 機能強化型訪問看護管理療養費 2	10,030 円
ハ 機能強化型訪問看護管理療養費 3	8,700 円
ニ イからハマまで以外の場合	7,670 円
2 月の2日目以降の訪問の場合	
イ 訪問看護管理療養費 1	3,000 円
ロ 訪問看護管理療養費 2	2,500 円
24時間対応体制加算（月1回）※9	
イ 24時間対応体制における看護業務の負担軽減の取組を行っている場合	6,800 円
ロ イ以外の場合	6,520 円
特別管理加算（月1回）※10	
特別管理加算Ⅰ	2,500 円
特別管理加算Ⅱ	5,000 円
退院時共同指導加算※11	
特別管理指導加算	8,000 円
特別管理指導加算	
	2,000 円
退院支援指導加算※12	
	6,000 円
在宅患者連携指導加算※13	
	3,000 円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算※14	
	2,000 円
看護・介護職員連携強化加算（月1回）※15	
	2,500 円
専門管理加算（月1回）※16	
	2,500 円
訪問看護情報提供療養費 ※17	
1 訪問看護情報提供療養費 1	1,500 円
2 訪問看護情報提供療養費 2	1,500 円
3 訪問看護情報提供療養費 3	1,500 円
訪問看護ターミナルケア療養費 ※18	
1 訪問看護ターミナルケア療養費 1	25,000 円
2 訪問看護ターミナルケア療養費 2	10,000 円
訪問看護医療 DX 情報活用加算 ※19	
	50 円
訪問看護ベースアップ評価料 ※20	
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）	780 円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ） 1～18	各区分により 10～500 円

●各保険の規定に基づいて訪問療養費の一部（1～3割）が利用者負担金となります。

徴収対象	療養費負担割合
後期高齢者医療受給者	療養費の1割（現役並み所得者 3割）
70～74歳	療養費の2割（現役並み所得者 3割）
医療保険の被保険者・被扶養者	療養費の3割
就学未満	療養費の2割

※公費・医療費助成制度が適応されます（お持ちの保険証等あれば、ご提示ください。）

※1 訪問看護を受けようとする者であって、同一建物居住者（当該者と同一の建物に居住する他の物に対して当該訪問看護ステーションが同一日に訪問看護を行う場合の当該者をいう。）である者に対して、訪問看護を行った場合に利用者1人につき、週3日を限度（別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者に対する場合を除く。）として算定する。

※2 訪問看護を受けようとする者（入院中のものに限る。）であって、在宅療養に備えて一時的に外泊をしている者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対し、訪問看護を行った場合に入院中1回（別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者である場合にあっては入院中2回）に限り算定できる。

※3 別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者又は特別訪問看護指示書の交付を受けた利用者に対して、必要に応じて1日に2回又は3回以上訪問看護を行った場合に1日につき加算する。

※4 訪問看護ステーションの看護師等が、最も合理的な経路及び方法による当該訪問看護ステーションの所在地から利用者の家庭までの移動にかかる時間が1時間以上である者に対して訪問看護を行い、次のいずれかに該当する場合加算する。

イ 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する訪問看護ステーションの看護師等が訪問看護を行う場合

ロ 別に厚生労働大臣が定める地域外に所在する訪問看護ステーションの看護師等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に対して訪問看護を行う場合

※5 利用者又はその家族の求めに応じて、その主治医の指示に基づき、訪問看護ステーションの看護師等が緊急に訪問看護を実施した場合には、掲げる区分に従い、1日につき、いずれかの所定額に加算する。

※6 別に厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者に対し、訪問看護ステーションの看護師等が、長時間にわたる訪問看護を行った場合には週1日（別に厚生労働大臣が定める者の場合にあっては週3日）を限度として、加算する。

※7 6歳未満の乳幼児に対し、訪問看護ステーションの看護師等が訪問看護を行った場合には、1日につき加算する。

※8 同時に複数の看護師等又は看護補助者による訪問看護が必要な者として別に厚生労働大臣が定める者に対し、訪問看護ステーションの保健師、助産師、看護師又は准看護師（以下「看護職員」という。）が当該訪問看護ステーションの他の看護師等又は看護補助者（以下「その他職員」という。）と同時に訪問看護を行うことについて、利用者又はその家族等の同意を得て、訪問看護を行った場合1日につき加算する。ただし、イ又はロの場合にあっては週1日を、ハの場合にあっては週3日を限度とする。

※9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た訪問看護ステーションが、利用者又はその家族等に対して当該基準に規定する24時間の対応体制にある場合（訪問看護を受けようとする者の同意を得た場合に限る。）には、掲げる区分に従い、月1回に限り、いずれかを所定額に加算する。ただし当該月において、当該利用者について他の訪問看護ステーションが24時間対応体制加算を算定している場合は、算定しない。

※10 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た訪問看護ステーションが訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態等にある利用者に限る。）に対して、当該基準に定めるところにより、当該利用者に係る訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、月に1回を限度してIを加算する。ただし、特別な管理を必要とする利用者のうち重症度等の高いものとして別に厚生労働大臣が定める状態等にある利用者についてはIIを加算する。

※11 訪問看護を受けようとする者であって、保険医療機関又は介護老人保健施設若しくは介護医療院に入院又は入所中のものの退院又は退所に当たり、当該訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）が、当該保険医療機関又は介護老人保健施設若しくは介護医療院の主治医又は職員と共同し、当該者又はその看護に当たっている者に対して、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合には、退院又は退所後の最初の訪問看護が行われた際に当該退院又は退所につき1回に限り加算する。ただし、別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者については、当該退院又は退所につき2回に限り加算できる。別に厚生労働大臣が定める状態等にある場合には、特別管理指導料として更に加算する。

※12 訪問看護を受けようとする者が、退院支援指導を要する者として別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合に、保険医療機関から退院するに当たって、訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）が、退院日に当該保険医療機関以外において療養上必要な指導を行ったときには、退院日の翌日以降初日の訪問看護が行われた際に（別に厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者に対し、長時間にわたる療養上必要な指導を行ったときにあたっては、8,400円）加算する。

※13 訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）が、利用者の同意を得て、訪問診療を実施している保険医療機関を含め、歯科訪問診療を実施している保険医療機関又は訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局と文書等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、月1回に限り、加算する。

※14 訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）が、在宅で療養を行っている利用者であって通院が困難なものの状態の急変等に伴い、当該利用者の在宅療養を担う保険医療機関の保険医の求めにより、介護支援専門員若しくは相談支援専門員と共同でカンファレンスに参加し、それらの者と共同で療養上必要な指導を行った場合には、月2回に限り加算する。

※15 別に厚生労働大臣が定める者について、訪問看護ステーションの看護師又は准看護師が、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、医師の指示の下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これらの事業者の介護の業務に従事する者に対して必要な支援を行った場合には、月1回に限り加算する。

※16 訪問看護ステーションの緩和ケア、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保健師助産師看護師法第37条の2第2項第5号に規定する指定研修機関において行われる研修（以下「特定行為研修」という。）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は、月1回に限り、次に掲げる区分に従い、いずれかを所定額に加算する。

イ 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が計画的な管理を行った場合

ロ 特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合

※17 1については、別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者について、訪問看護ステーションが当該利用者の同意を得て、当該利用者の居住地を管轄する市町村若しくは都道府県（以下「市町村等」という。）又は指定障害児相談支援事業者（以下、「指定特定相談支援事業者等」という。）に対して、当該市町村等又は当該指定特定相談支援事業者等からの求めに応じて、訪問看護の状況を示す文書を添えて、当該利用者に係る保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき月1回に限り算定する。

2については、別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者のうち、保育所又は学校教育法第1条に規定する学校（大学を除く。）等へ通園又は通学する利用者について、訪問看護ステーションが当該利用者の同意を得て、当該学校等からの求めに応じて、訪問看護の状況を示す文書を添え

て必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき各年度1回に限り算定する。また、入園若しくは入学又は転園若しくは転学等により当該学校等に初めて在籍することとなる月については、当該学校等につき月1回に限り、当該利用者に対する医療的ケアの実施方法等を変更した月については、当該月に1回に限り、別に算定できる。

3については、保険医療機関、介護老人保健施設又は介護医療院に入院し、又は入所する利用者について、当該利用者の診療を行っている保険医療機関が入院し、又は入所する保険医療機関等に対して診療状況を示す文書を添えて紹介を行うに当たって、訪問看護ステーションが、当該利用者の同意を得て、当該保険医療機関に訪問看護に係る情報を提供した場合に利用者1人につき月1回に限り算定する。

※18 1については、訪問看護を行っている訪問看護ステーションの看護師等が、在宅で死亡した利用者（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した者を含む。）又は特別養護老人ホームその他これに準ずる施設で死亡した利用者に対して、その主治医の指示により、その死亡日及び死亡日前14日以内に、2回以上訪問看護を実施し、かつ、訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制について利用者及びその家族等に対して説明した上でターミナルケアを行った場合に算定する。

2については、訪問看護を行っている訪問看護ステーションの看護師等が、特別養護老人ホーム等で死亡した利用者（ターミナルケアを行った後、24時間以内に特別養護老人ホーム等以外で死亡した者を含み、看取り介護加算等を算定している利用者に限る。）に対して、その主治医の指示により、その死亡日及び死亡日前14日以内に、2回以上訪問看護を実施し、かつ、訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制について利用者及びその家族等に対して説明した上でターミナルケアを行った場合に算定する。

※19 訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）が、健康保険法第3条第13項の規定による電子資格確認により、利用者の診療情報を取得等した上で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は、訪問看護医療DX情報活用加算として、月1回に限り、50円を所定額に加算する。

※20 訪問看護ステーションにおいて、勤務する看護職員その他の医療関係職種の賃金の改善を図る体制にある場合には、訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）として、月1回に限り算定する。また、賃金のさらなる改善を必要とする訪問看護ステーションにおいて、賃金の改善を実施している場合に、訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）として、当該基準に係る区分に従い、月1回に限りそれぞれ所定額を算定する。

厚生労働大臣が定める疾病等の利用者

（1）施設基準等・別表第七に掲げる疾病等の者

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	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	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	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	
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・ヤール分類がステージⅢ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））		
多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳変性症、シャイ・ドレーガー症候群）		

(2) 施設基準等・別表第八に掲げる者

一 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者
二 以下のいずれかを受けている状態にある者 <ul style="list-style-type: none">・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
三 人工肛門または人工膀胱を設置している状態にある者
四 真皮を越える褥瘡の状態にある者
五 在宅患者訪問点滴注射管理指導料