

一般財団法人 脳神経疾患研究所
訪問看護ステーション梅ヶ丘 運営規程（医療）

事業の目的及び運営の方針

（事業の目的）

第1条 一般財団法人脳神経疾患研究所の設置する、訪問看護ステーション梅ヶ丘（以下「事業所」という）が行う指定訪問看護事業（以下「サービス」という）の適正な運営を確保するために、医療保険法に基づき、人員及び管理運営に関する事項を定め、適正な指定訪問看護を提供することを目的とする。

（運営の方針）

第2条 指定訪問看護事業は、利用者が有する能力に応じ自立した日常生活が営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を目指す。

- 2 事業の実施に当たっては、区市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。
- 3 当事業所では、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、職員に対し、研修を実施する等の措置を講じる。

（事業所の名称等）

第3条 事業所の名称及び所在地は、次の通りとする。

- 1 名称 訪問看護ステーション梅ヶ丘
- 2 所在地 東京都世田谷区松原六丁目37番1号

職員の職種、員数及び職務内容

（職員の職種、員数、及び職務内容）

第4条 事業所に勤務する職員の職種、員数、及び職務内容は次の通りとする。

- 1 管理者（看護師） 1人（常勤）
事業所の職員の管理及び業務の管理を一元的に行うため、常勤職員の保健師、看護師のうちより、管理者を選任し、事業所の職員に運営基準を遵守させるための必要な指揮命令を行う。
- 2 看護職員 3人以上（常勤職員・非常勤職員）
保健師、看護師、准看護師（以下「看護職員」という）は、主治医の訪問看護指示書（以下「指示書」という）に基づく適切なサービスの提供を行う。

営業日及び営業時間

（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、次の通りとする。

- 1 営業日
月曜日から土曜日までとする。ただし、日祝祭日、及び12月31日～1月3日までを除く。
ただし、緊急時・随時訪問に関してはこの限りではない。
- 2 営業時間
8時30分から17時30分までとする。
ただし、電話等により24時間常時連絡が可能な体制とする。

サービスの提供方法、内容及び利用料その他の費用の額

（サービスの内容）

第6条 サービスの内容は次のとおりとする。

- 1 療養上の世話
清拭・洗髪などによる清潔の管理・援助、食事（栄養）及び排泄等日常生活療養上の世話、ターミナルケア
- 2 診療の補助
褥瘡の予防・処置、カテーテル管理等の医療処置
- 3 リハビリテーションに関すること

4 家族の支援に関すること 家族への療養上の指導・相談、家族の健康管理

(訪問看護計画書(以下「計画書」という)の作成)

- 第7条 看護職員(准看護師を除く)はサービスの提供に当たっては、主治の医師との密接な連携及び利用者の希望、主治の医師の指示及び心身の状況等をふまえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した計画書を作成する。
- 2 すでに居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って計画書を作成する。
 - 3 作成した計画書の主要な事項について、利用者及び身元引受人に説明する。
 - 4 看護職員(准看護師を除く)は、訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書(以下「報告書」という)を作成する。
 - 5 事業所の管理者は、計画書及び報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行う。
 - 6 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行う。

(サービスの提供方法)

- 第8条 サービスの提供方法は次のとおりとする。
- 1 サービスの提供の開始に際し、あらかじめ利用者及び身元引受人等に対し、療養上必要とされる事項について、理解しやすいよう指導又は説明を行う。また、運営規程の概要、その他サービスの選択に必要な重要事項を記載した文書を交付して説明を行い、同意を得る。
 - 2 利用者が主治医に申し出て、主治医が事業所に交付した指示書により、計画書を作成し、サービスを実施する。
 - 3 利用者に主治医がいない場合は、事業所から居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、地区医師会、関係区市町村等、関係機関に調整等を求め対応する。

(利用者の心身の状況等の把握)

- 第9条 サービスの提供に当たっては、利用者に係る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。

(保健・医療・福祉サービス提供者との連携)

- 第10条 サービスの提供に当たっては、介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。
- 2 サービスの提供の終了に際しては、利用者及び身元引受人に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及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

(サービス提供困難時の対応)

- 第11条 正当な理由なくサービスの提供を拒まない。但し、利用申込者の病状、通常の事業実施地域等を勘察し、利用申込者に対して適切なサービスの提供が困難と認められた場合は、主治の医師及び居宅介護支援事業者への連絡を行い、適当な他のサービス事業者を紹介する等の必要な措置を講ずる。

(同居家族に対する訪問看護の禁止)

- 第12条 管理者は、看護師等が自己の同居の家族に対しサービスの提供をすることをさせてはならない。

(被保険者資格及び要介護認定の確認)

- 第13条 サービスの提供を求められた場合には、被保険者証により被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期間を確認する。
- 2 前項の被保険者証の介護保険法第73条第2項に規定する認定審査会意見が記載されている場合、その意見に配慮して、サービスを提供する。

(要介護認定の申請に係る援助)

- 第14条 サービスの提供に際し、利用申込者が、要介護認定の申請がすでに行われているか否かを確認し、行われていない場合には利用者の意思をふまえて、速やかに申請がなされるよう必要な援助を行う。
- 2 居宅介護支援(これに相当するサービスを含む)が利用者に対して行われていない場合であっ

て、必要と認めるときは、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の1カ月前にはなされるよう、必要な援助を行う。

(法定代理受領サービスを受けるための援助)

第15条 サービスの提供に際し、利用申込者が法定代理受領サービスの要件を満たしていないとき、(介護保険法第41条第6項及び介護保険法施行規則第64条各号のいずれにも該当しないとき)は、当該利用者及び身元引受人に対し、法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行う。

(サービスの利用料等)

第16条

- 1 被保険者証にある割合のとおり、利用料金合計の1割から3割の自己負担があります。
- 2 訪問看護療養費
別紙「訪問看護サービス利用料一覧表(医療保険)」を参照とする。
- 3 利用料の支払を受ける場合には、利用者及び身元引受人に対して事前に文書で説明をした上で、支払に同意する旨の文書に記名を受けることとする。
- 4 第1項の利用料の支払を受けた場合には、提供したサービス内容及び利用料の額、その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付する。
- 5 事業所は、基本利用料のほか以下の場合はそのほかの利用料として、支払いを利用者から受けるものとする。(別紙「訪問看護サービス利用料一覧表(医療保険)」参照)
 - ・死後の処置
 - ・第19条に定める通常の事業の実施地域を越えて行うサービスに要する交通費はその実費を徴収する。

(サービスの内容、利用料、その他の費用の記載)

第17条 サービスを提供した際には、当該サービスの提供日及び内容、その他必要な事項を、訪問看護記録書として電子媒体により作成する。

(健康手帳への記載)

第18条 提供した訪問看護に関し、利用者の健康手帳の医療の記録に係るページに必要な記録を記載する。ただし、健康手帳を有しない者については、この限りではない。

通常の事業の実施地域

(通常のサービスの実施地域)

第19条 通常の事業の実施地域は、以下の通りとする。

北沢地域の一部	代田 梅丘 豪徳寺 代沢 羽根木 大原 北沢 松原 赤堤 桜上水
世田谷地域の一部	太子堂 三軒茶屋 若林 世田谷 桜 宮坂 桜丘 経堂
砧地域の一部	船橋
烏山地域の一部	上北沢1~3丁目 八幡山

緊急時等における対応方法

(緊急時における対応方法)

第20条 サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告する。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講ずるものとする。

- 2 事業所は、前項の状況、及びとった処置の状況について記録をする。

(利用者に関する区市町村への通知)

第21条 利用者及び身元引受人等が、正当な理由がなくサービスの利用に関する指示に従わずに要介護状態の程度を増進させたと認められるとき、偽りや不正な行為によって保険給付を受けた、あるいは受けようとしたとき、管理者は区市町村に対して通知する。

その他運営に関する重要事項

(勤務体制の確保)

第22条 利用者に対して、適切なサービスを提供できるよう、サービス事業所の職員の勤務体制を定める。

- 2 職員の資質向上のための研修の機会を次の通り設ける。
 - ① 採用時研修 採用後1ヶ月以内
 - ② 継続研修 年2回以上

(衛生管理等)

第23条 従業者の清潔の保持及び健康状態について、定期健康診断などの必要な管理を行う。

- 2 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行う。

(介護・医療情報の提供および個人情報の保護)

第24条 事業所は、利用者及び身元引受人への説明と納得に基づくサービス提供（インフォームド・コンセント）および個人情報の保護に積極的に取り組む。

- 2 利用者の病状やケアについて質問や不安がある場合、直接、事業所職員に質問し、説明を受けられる。この場合、特別な手続きは必要はなし。
- 3 利用者の介護・医療記録の閲覧や謄写をご希望の場合、事業所職員に開示を申し出できる。尚、開示、謄写にあたっては、個人情報の保護に関する法律の第30条により必要な実費を徴収する。
- 4 事業所が保有する個人情報（介護・医療情報等）が事実と異なる場合、内容の訂正・利用停止を求めることができる。職員は申し出があった内容について、調査の上対応する。
- 5 個人情報は以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて利用しない。
 - ① サービス提供のために利用する他、施設運営、教育・研修、行政命令の遵守、他の医療・介護・福祉施設との連携等のために個人情報を利用する場合。
 - ② 外部機関による施設評価、学会や出版物等で個人名が特定されないかたちで報告する場合。
 - ③ 研修・養成の目的で、介護・医療専門職等の学生等が、看護・介護などに同席する場合、詳細は別紙に記載する。
- 6 利用予定の変更、介護給付・保険証等の確認等や緊急性を認めた内容について、利用者本人に連絡をする場合があるが、事前に申し出があった場合は本人に連絡はしない。尚、一度出された希望を、いつでも変更することが可能。
- 7 個人情報保護相談窓口を、各部署責任者または【重要事項説明書】のサービス内容に関する苦情受付窓口とする。

(秘密保持)

第25条 事業所の職員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者等の秘密を保持する業務を負うものとする。

- 2 事業所は、職員であった者が、正当な理由なくその業務上知り得た利用者及び身元引受人の秘密を保持させるため、職員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、職員との雇用内容とする。
- 3 事業所は、サービス担当者会議等において、利用者等の個人情報を用いる場合は利用者等の同意を、あらかじめ文書により得ておく。

(サービス利用にあたっての留意事項)

第26条 利用者がサービスを利用する場合には、事業所が適切なサービス提供を行えるよう留意するものとする。

- 1 秩序を著しく乱し、他の利用者に迷惑をかける行動をしない。
- 2 正当な理由なく、利用料の支払いを怠らない。
- 3 提出書類等で虚偽の事項の申告をしない。

- 4 職員に対する身体的暴力、精神的暴力、セクシュアルハラスメント
- 5 利用者の「営利行為、宗教勧誘、特定の政治活動」
- 6 その他不正と思われる事項。

（虐待の防止に関する事項）

第27条 事業所は、虐待の防止の適正化を図るため、次の措置を実施する。

- ①虐待の防止のための対策を検討する委員会を2ヶ月に1回開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図る。
 - ②虐待防止のための指針を整備する。
 - ③職員に対し、虐待防止のための研修を年に1回以上行い、新規採用時には必ず実施する。
 - ④前項に掲げる措置を適切に実施するための専任の担当者を配置する。
- 2 前項第1号に規定する委員会は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。
 - 3 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（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。

（身体拘束等に関する事項）

第28条 事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、次の措置を実施する。

利用者又は他の利用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き、身体的拘束は行わない。身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由等必要事項を記録するものとする。

（ハラスメント防止のための措置）

第29条 事業所は、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、担当職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じる。

（業務継続計画の策定等）

第30条 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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。

- 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年に1回以上実施する。
- 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うものとする。

（感染症の予防及びまん延の防止のための措置）

第31条 事業所は感染症の予防及びまん延の防止の為、次の措置を実施する。

- 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専任の担当者を配置し、委員会を2ヶ月に1回開催するとともに、必要に応じて随時開催し、その結果について、職員に周知徹底を図る。
- 2 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
- 3 職員に対し、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年に1回以上実施する。
- 4 前項第1号に規定する委員会はテレビ電話装置等を活用して行う事ができるものとする。

（掲 示）

第32条 事業者は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、職員の勤務体制、その他利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示もしくは閲覧できるようにする。

- 2 前項に規定する事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者が閲覧できるようにすることで、掲示に代えることができる。
- 3 書面掲示に加え、重要事項等の情報をウェブサイトに掲載・公表する。

（居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止）

第33条 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対してサービス事業所によるサービスを利用させることの対象として、金品その他の財産上の利益を供与しない。

（苦情処理）

第34条 提供したサービスに対する利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、相談窓口の設置

など必要な措置を講じる。

- 2 自ら提供したサービスに関して、介護保険法第23条の規定により、区市町村からの文書の提出・提示の求め、又は区市町村職員からの質問・紹介に応じ、利用者からの苦情に関する調査に協力する。区市町村から指導又は助言を受けた場合は、それに従い、必要な改善を行う。
- 3 サービス等に対する利用者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が介護保険法第176条第1項第2号に基づき行う調査に協力するとともに、自ら提供したサービスに関して、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、それに従い必要な改善を行う。

（事故発生時の対応）

第35条 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに区市町村、居宅介護支援事業所、利用者の家族等に連絡をするとともに、必要な措置を講じる。

- 2 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合、損害賠償を速やかに行う。ただし、事業所の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではない。

（損害賠償）

第36条 事業者は、サービスの提供に際し、事業所及び事業所の職員の責めに帰すべき事由で利用者の生命・身体・財産等に損害を及ぼした場合には、その責任の範囲において、速やかに賠償を行うものとする。

（会計の区分）

第37条 サービスの会計とその他の事業の会計を区分する。

（記録の整備・保存）

第38条 事業所は、次の記録を整備・保存するものとする。

- 1 利用者に対するサービスの提供に関する記録を整備するとともに、その事業（契約）終了の日から5年間保存する。
- 2 職員、設備、備品及び会計に関する諸記録の整備と5年間保存する。

（電磁的記録等）

第39条 事業所及び担当職員は、作成、保存、その他これらに類するもののうち、書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、副本その他文字、図形等、人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。）で行う事が規定されている又は規定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁器的方式その他、人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行う事ができるものとする。

- 2 事業所及び担当職員は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、書面で行う事が規定されている又は想定されるものについては、該当交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子方法、磁器的方法その他、人の知覚によって認識することができない方法）による事ができるものとする。

（その他）

第40条 この規程に定める事項の他、運営に関する重要事項は、一般財団法人 脳神経疾患研究所と事業所の管理者との協議に基づいて定める。

附 則

この規程は、平成31年4月1日より一部改正、同日より施行する。

令和3年4月1日 一部改正

令和3年10月1日 一部改正

令和6年6月1日 一部改定

②訪問看護サービス利用料一覧表(医療保険)

訪問看護ステーション 梅ヶ丘

1.訪問看護基本療養費

訪問看護基本療養費(Ⅰ)	利用料			
	10割	1割負担	2割負担	3割負担
週3日まで(看護師):1日につき	5,550円	555円	1,110円	1,665円
週4日目以降(看護師):1日につき	6,550円	655円	1,310円	1,965円
週3日まで(准看護師):1日につき	5,050円	505円	1,010円	1,515円
週4日目以降(准看護師):1日につき	6,050円	605円	1,210円	1,815円
緩和ケア・褥瘡ケア・人口肛門・人口膀胱ケアの専門研修を受けた看護師の場合	12,850円	1,285円	2,570円	3,855円

2.訪問看護基本療養費の加算

			利用料			
			10割	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	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(6歳未満)	厚生労働大臣が定めるもの		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*1			5,200円	520円	1,040円	1,560円
夜間早期訪問看護加算(6~8時/18~22時)			2,100円	210円	420円	630円
深夜訪問看護加算(22時~6時)			4,200円	420円	840円	1,260円

*1 15歳未満の超重症児又は準超重症児②特別訪問看護指示の期間③特別管理加算の対象者に90分を越える訪問看護を提供した場合。

3.訪問看護管理療養費

			利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
月の初日の訪問の場合	機能強化型訪問看護管理療養費1	(1月につき)	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		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		8,700円	870円	1,740円	2,610円
	1~3まで以外の場合		7,670円	767円	1,534円	2,301円
月の2日目以降の訪問の場合	管理療養費1		3,000円	300円	600円	900円
	管理療養費2		2,500円	250円	500円	750円

4.訪問看護管理療養費の加算

			利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
24時間対応体制加算	看護業務の負担軽減の取り組みを行っている場合		6,800円	680円	1,360円	2,040円
	上記以外の場合		6,520円	652円	1,304円	1,956円
特別管理加算	①重症度等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
②退院支援指導加算(通常)☆	厚生労働大臣が定める長時間訪問の場合		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
専門管理加算	緩和ケア、褥瘡ケア、人口肛門・人口膀胱ケアに関わる専門研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合		2,500円	250円	500円	750円
	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		2,500円	250円	500円	750円

③在宅患者連携指導加算☆	3,000円	300円	600円	900円
④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*吸引が必要な方	2,500円	250円	500円	750円
⑤退院時共同指導加算(初回訪問時)	8,000円	800円	1,600円	2,400円
⑥特別管理指導加算	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

- ①在宅悪性腫瘍等患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理、気管カニューレの使用、留置カテーテルの使用
 ②別表第7、別表第8を有する方が保険医療機関から退院する利用者に、退院日に在宅で療養上必要な指導を行うことで算定できる加算
 ③在宅で療養を行っていて、かつ、通院が困難で、月2回以上医療関係職種間で文書等による共有された診療情報を基に指導等を行った場合に算定
 ④在宅で療養を行っている利用者に対し、関係する医療関係職種が原則として利用者の居宅に赴き、共同でカンファレンスを行うこと
 ⑤退院・退所につき1回に限り算定。ただし、特別な管理を必要とする利用者については2回算定が可能
 ⑥退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態にある利用者に対して退院時共同指導を行う時に算定できる加算
 ⑦訪問看護管理療養費を算定する利用者で、オンライン資格確認により、利用者の診療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う

5.その他療養費		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
ターミナルケア療養費	ターミナルケア療養費1	25,000円	2,500円	5,000円	7,500円
	ターミナルケア療養費2	10,000円	1,000円	2,000円	3,000円
訪問看護情報提供療養費	訪問看護情報提供療養費1	1,500円	150円	300円	450円
	訪問看護情報提供療養費2				
	訪問看護情報提供療養費3				

6.その他の療養費の加算

遠隔死亡診断補助加算	1,500円	150円	300円	450円
------------	--------	------	------	------

7.保険対象外の利用料

利用料の種類	適 応	利用料	備 考
永眠時のケア		22,000円	
日常生活物品	訪問看護に必要な場合	実費	

* 緊急訪問時のタクシー代は実費にてお支払いいただきます。

8.ベースアップ評価料

ベースアップ評価料	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	10円
	訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ-2	20円
	訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ-3	30円
	訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ-4	40円
	訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ-5	50円
	訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ-6	60円
	訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ-7	70円
	訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ-8	80円
	訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ-9	90円
	訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ-10	100円
	訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ-11	150円
	訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ-12	200円
	訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ-13	250円
	訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ-14	300円
	訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ-15	350円
	訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ-16	400円
	訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ-17	450円
訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ-18	500円	

** 訪問看護管理療養費(月の初日の訪問)を算定する利用者1人につき月1回に限り算定可能