

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
指定訪問看護【指定介護予防訪問看護】 運営規程

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及び【指定介護予防訪問看護】（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・介護保険法に基づき、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の管理者や職員が要介護状態にある高齢者等（以下「要介護者」という）に対し、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 事業は、要介護状態になった場合においても、その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、主治医の指示による訪問看護計画（介護よ追う訪問看護計画）に基づきサービスの提供に当たる。

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します。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。

サービスの内容、提供方法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 食事及び排せつ等日常生活の世話
- 4 じょく瘡の予防・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 カテテル等の管理
- 10 その他医師の指示による医療処置

(訪問看護計画書【介護予防訪問看護計画書】(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【介護予防訪問看護報告書】(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。ただし、利用申込者の病状、通常の事業実施地域等を勘案し、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 サービス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する。(別紙「訪問看護・介護予防訪問看護サービス利用料一覧表(介護保険)」)また、当該サービスが法定代理受領サービスであるときは、介護報酬告示上の額の利用者負担割合の額とする。
- 2 前項の利用料の支払を受ける場合には、利用者及び連帯保証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。
 - 3 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。
 - 4 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
 - 5 第18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、その他の費用等の記載)

- 第17条 サービスを提供した際には、提供日及び内容、法定受領サービス費の額、その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面、又はこれに準ずる書面に記載する。

通常の事業の実施地域

(通常のサービスの実施地域)

- 第18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19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20条 利用者及び身元引受人が、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21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22条 職員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23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24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25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26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27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28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、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29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30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31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32条 居宅介護支援事業者又はその職員に対し、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33条 事業所は、利用者に提供したサービス等に対する利用者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じるものとする。
- 2 事業所は、前項の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録する。
 - 3 事業所は、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。
 - 4 事業所は、区市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を区市町村に報告する。
 - 5 事業所は、事業に対する利用者からの苦情に関して国保連が行う介護保険法第176条第1項第3号の調査に協力するとともに、事業所が提供したサービスに関して国保連から同号の指導または助言を受けた場合においては、当該指導または助言に従って必要な改善を行うものとする。
 - 6 事業所は、国保連からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国保連に報告する。

(事故発生時の対応)

- 第34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、利用者及び身元引受人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35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36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37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38条 事業所及び職員は、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事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事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39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日より施行する。

令和3年4月1日 一部改定

令和6年6月1日 一部改定

①訪問看護・介護予防訪問看護サービス利用料一覧表(介護保険)

訪問看護ステーション 梅ヶ丘

1.訪問看護費

☆併用不可

		(単位数)	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
サービス利用時間ごとの料金	20分未満	314	3,579円	358円	716円	1,074円
	30分未満	471	5,369円	537円	1,074円	1,611円
	30分以上1時間未満	823	9,382円	939円	1,877円	2,815円
	1時間以上1時間30分未満	1,128	12,859円	1,286円	2,572円	3,858円
	理学療法士等による訪問の場合(1回につき)	294	3,351円	336円	671円	1,006円
◎連携先訪問看護費 (月につき)	要介護5以外	2,961	33,755円	3,376円	6,751円	10,127円
	要介護5	3,754	42,795円	4,280円	8,559円	12,839円
*日割りについて						
定期巡回訪看・日割	*月の途中で利用開始、終了した場合。短期入所生活介護又は短期入所療養介護を利用した場合に算定	97	1,105円	111円	221円	332円
定期巡回訪看・介5・日割		123	1,402円	141円	281円	421円

2.加算

初回加算(Ⅰ)☆	1月につき(退院日に訪問)	350	3,990円	399円	798円	1,197円
初回加算(Ⅱ)☆	1月につき(退院した翌日以降に訪問)	300	3,420円	342円	684円	1,026円
退院時共同指導加算☆	1回につき	600	6,840円	684円	1,368円	2,052円
看護・介護職員連携強化加算	1回につき(喀痰吸引等が必要な利用者に限る)	250	2,850円	285円	570円	855円
看護体制強化加算(Ⅰ)	1月につき	550	6,270円	627円	1,254円	1,881円
看護体制強化加算(Ⅱ)	1月につき	200	2,280円	228円	456円	684円
口腔連携強化加算	1月につき	50	570円	57円	114円	171円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1回につき	6	68円	7円	14円	21円
	指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合 1月につき	50	570円	57円	114円	171円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1回につき	3	34円	4円	7円	11円
	指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合 1月につき	25	285円	29円	57円	86円

※准看護師による訪問の場合、上記訪問看護費の90%で算定

※ 夜間(18:00~22:00)又は早朝(6:00~8:00)の場合、所定単位数の25%増

※ 深夜(22:00~6:00)の場合、所定単位数の50%増

		(単位数)	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
①複数名訪問加算(Ⅰ)	30分未満 1回につき	254	2,895円	290円	579円	869円
	30分以上 1回につき	402	4,582円	459円	917円	1,375円
②複数名訪問加算(Ⅱ)	30分未満 1回につき	201	2,291円	230円	459円	688円
	30分以上 1回につき	317	3,613円	362円	723円	1,084円
③長時間訪問看護加算	1日につき	300	3,420円	342円	684円	1,026円
④緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	1月につき(月の初回の訪問看護に加算)	600	6,840円	684円	1,368円	2,052円
⑤緊急時訪問看護加算(Ⅱ)		574	6,543円	655円	1,309円	1,963円
⑥特別管理加算(Ⅰ)	1月につき(区分支給限度額外)	500	5,700円	570円	1,140円	1,710円
⑦特別管理加算(Ⅱ)		250	2,850円	285円	570円	855円
⑧専門管理加算	1月につき(区分支給限度額外)	250	2,850円	285円	570円	855円
⑨ターミナルケア加算	終了月(区分支給限度額外)	2,500	28,500円	2,850円	5,700円	8,550円

- ①同時に2人の看護師等による訪問であること
- ②1人の看護師等と1人の看護補助者による訪問であること
- ③特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分以上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)に上記単位数を加算
- ④利用者やその家族等から、電話などにより相談や看護ケアに関する意見を求められた場合、24時間対応できることや計画的に訪問すること以外の、緊急時訪問に対応できる体制に対する加算
- ⑤緊急訪問における業務管理体制の整備が行われている事
- ⑥在宅悪性腫瘍、気管切開患者指導管理を受けている状態、気管カニューレ・留置カテーテルなどを使用している状態
- ⑦在宅酸素療法/経管栄養等指導管理を受けている状態、人工肛門又は人工膀胱、真皮を越える褥瘡の状態、点滴注射を週3日以上のある状態
- ⑧専門の研修を受けた看護師または特定行為研修を受けた看護師による加算

3.介護予防訪問看護費

	(単位数)	利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
20分未満	303	3,454円	346円	691円	1,037円
30分未満	451	5,141円	515円	1,029円	1,543円
30分以上1時間未満	794	9,051円	906円	1,811円	2,716円
1時間以上1時間30分未満	1,090	12,426円	1,243円	2,486円	3,728円

4.加算

初回加算(Ⅰ)☆	1月につき(退院日に訪問)	350	3,990円	399円	798円	1,197円
初回加算(Ⅱ)☆	1月につき(退院した翌日以降に訪問)	300	3,420円	342円	684円	1,026円
退院時共同指導加算☆	1回につき	600	6,840円	684円	1,368円	2,052円
看護体制強化加算	1月につき	100	1,140円	114円	228円	342円
口腔連携強化加算	1月につき	50	570円	57円	114円	171円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1回につき	6	68円	7円	14円	21円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1回につき	3	34円	4円	7円	11円

注 夜間(18:00~22:00)又は早朝(6:00~8:00)の場合、所定単位数の25%増

注 深夜(22:00~6:00)の場合、所定単位数の50%増

		(単位数)	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
複数名訪問加算(Ⅰ)	30分未満 1回につき	254	2,895円	290円	579円	869円
	30分以上 1回につき	402	4,582円	459円	917円	1,375円
複数名訪問加算(Ⅱ)	30分未満 1回につき	201	2,291円	230円	459円	688円
	30分以上 2回につき	317	3,613円	362円	723円	1,084円
長時間訪問看護加算	1回につき	300	3,420円	342円	684円	1,026円
④緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	1月につき(月の初回の訪問看護に加算)	600	6,840円	684円	1,368円	2,052円
⑤緊急時訪問看護加算(Ⅱ)		574	6,543円	655円	1,309円	1,963円
特別管理加算(Ⅰ)	1月につき(区分支給限度額外)	500	5,700円	570円	1,140円	1,710円
特別管理加算(Ⅱ)		250	2,850円	285円	570円	855円

*介護保険と同じ

5.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。			