訪問看護　重要事項説明書

訪問看護の提供開始にあたり、当事業者が説明すべき重要事項は次の通りです。

1．事業者の概要

事業者名称	スギナーシングケア株式会社
所在地 電話　fax番号	東京都千代田区鍛冶町一丁目7番6号 電話　03-3254-1335　fax　03-3254-1339
代表者名	代表取締役　白鳥　淳

2．事業所の概要

事業所名称	スギ訪問看護ステーション千種
所在地 電話　fax番号	愛知県名古屋市千種区谷口町4番27号　アーバンハイツ谷口203号室 電話　052-228-7331　　fax　052-228-7332
管理者氏名	近川　昭和
事業所番号	2360190751
ｻｰﾋﾞｽの種類	訪問看護・介護予防訪問看護

3．事業の目的と運営方針

1)事業の目的:居宅において、主治の医師が訪問看護の必要を認めた利用者に対して、適切な訪問看護を提供することを目的とします。

2)運営方針

① 訪問看護ステーション(以下、「事業所」という)の看護師その他の従業者は、利用者の特性を踏まえて、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、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復及び生活機能の維持回復又は向上を目指して支援します。

② 事業の実施にあたっては、居宅介護支援事業所、関係区市町村、地域の保健・医療福祉機関との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

③ 事業所は、必要なときに必要な訪問看護の提供が行えるよう、事業体制の整備に努めます。

4.事業所の職員体制

管理者(看護師) ： 1名(常勤)

看護師　： 常勤換算2．5名以上(常勤1名以上)

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士　： 必要に応じて配置

5.営業時間

営　業　日:月曜日から土曜日　　＊ただし、日曜日・年末年始(12月29日～1月3日)は休業

営業時間:9:00～18:00

6.サービス内容

自宅で療養される方が安心して療養生活を送れるように、主治医の指示により事業所の看護師等が定期的に訪問し、必要な処置を行い、在宅療養の援助を行います。

① 病状・障害の観察

② 床ずれ等の管理

③ カテーテル等の管理

④ ターミナルケア

⑤ 清拭・洗髪・入浴介助
⑥ 食事・排泄介助
⑦ 介護者の介護指導
⑧ その他、主治医の指示に基づくもの

7.サービス提供時の留意事項

担当者は身分を証する書類を携行し、初回の訪問時又は利用者もしくはその家族から求められたときは、これを提示します。

8.営業地域

名古屋市北区、東区、千種区、中区、名東区、昭和区、守山区の一部（廿軒家小学校区、鳥羽見小学校区、瀬古小学校区、二城小学区、西城小学校区、守山小学校区、白沢小学校区、小幡北小学校区）

9.利用料

基本利用料として健康保険法または高齢者の医療の確保に関する法律及び介護保険法に規定する厚生労働大臣が定める額の支払いを利用者から受けるものとします。
利用者は別途、「訪問看護利用料の説明・同意」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上で別途必要になった費用を支払います。
＊訪問看護利用料金表参照

10.利用料支払い方法

1）自己負担金は、ご指定の金融機関の口座から月1回、27日に引き落としいたします。ただし、当月引き落しが出来ない場合は翌月に2か月分引き落しさせて頂きます。
2）利用者負担金の滞納が3ヶ月分以上ある場合（または4ヶ月以前の滞納がある場合）には、サービスの停止または終了とさせていただく場合があります。

11. 看護学生及び研修生受け入れ

「事業所」は、学生の実習及び研修の協力機関となっております。ご理解とご協力をお願いいたします。
利用者訪問する際には別途、「同意書」にて確認をいたします。

12. 虐待防止に関する事項

1）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します。
① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ること。
② 虐待防止のための指針を整備すること。
③ 虐待防止のための従業者に対する定期的な研修の実施
④ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。
⑤ 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
⑥ 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、当該事業所従業員または擁護者（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します。

13. 身体的拘束等の原則禁止

1）事業所はサービス提供にあたっては、利用者また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ものとします。

2）事業所は、やむを得ず前項の身体拘束等を行う場合には、その態様および時間、その際の心身の状況ならびにやむを得ない理由など必要な事項を記載することとします。

14.業務継続に向けた取組の強化

1）感染症等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（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

2）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に実施します。

3）定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

15. 衛生管理等

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委員会を設立します。

2）感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。

3）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実施します。

4)訪問看護師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。

5)事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

16. 苦情申し立て窓口

1）スギ訪問看護ステーション千種　担当者は近川昭和

2）名古屋市役所　介護保険課　052-972-3087

3）愛知県国民健康保険団体連合会　介護福祉課内苦情相談室　052-971-4165

4）その他別添

17. 緊急時および事故発生時の対応方法

サービス提供にあたり事故が発生した場合や体調の急変等が生じた場合は、主治医に連絡し指示を受け対応いたします。ただし、主治医に連絡がとれない場合には救急搬送等の必要な処置を講じます。又緊急連絡先にご連絡いたします。

また、利用者に対する指定訪問看護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

【主治医】

病院名

所在地

氏名

電話番号

【緊急連絡先】

氏名　　（続柄:　　）

住所

電話番号

なお、事業者は下記損害保険に加入しています。

保険会社	訪問看護事業共済会
保険名	訪問看護事業者賠償責任保険

補償の概要	利用者などの第三者の生命や身体を害したり、 または財物を損壊した場合に被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対する保険

18. 利用者へのお願い

サービス利用の際には、介護保険被保険者証等の提示をお願いすることがあります。

令和　　年　　月　　日

訪問看護の提供を開始するに当たり、利用者に対して重要事項説明書に基づいて、重要事項を説明しました。この説明同意を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名押印の上、各1通ずつ保有するものとします。

【説明者】

事業所名　　スギ訪問看護ステーション千種

説明者　　近川　昭和　　㊞

私は、本書面により、事業者から訪問看護の利用に際し、重要事項の説明を受けました。

【利用者】

住所

氏名　　㊞

電話番号

【利用者代理人】

住所

氏名　　㊞

電話番号

介護保険訪問看護費 料金説明及び同意書

令和8年6月　改定対応版

地域単価　11.05円/単位

	☑	確認	介護報酬上の単位数	負担割合 100%	30%	20%	10%	0%
訪問看護費		保健師・看護師による訪問看護		費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
	□	20分未満/1回(24時間対応体制を届け出ている場合に限る)	314単位	3,469	1,041	694	347	0
	□	30分未満/1回	471単位	5,204	1,562	1,041	521	0
	□	30分以上1時間未満/1回	823単位	9,094	2,729	1,819	910	0
	□	1時間以上90分未満/1回	1,128単位	12,464	3,740	2,493	1,247	0
		理学療法士・作業療法士等の場合	介護報酬上の単位数	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
		(1人の利用者につき週6回を限度とする)						
	□	20分以上(20分×1回)の場合	294単位	3,248	975	650	325	0
	□	40分以上(20分を1日2回実施する場合)	588単位	6,497	1,950	1,300	650	0
	□	60分以上(20分を1日に2回を超えて3回以上訪問看護を行う場合所定単位数に90/100を乗じた単位数で算定する)	795単位	8,784	2,636	1,757	879	0
		指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業連携の場合	介護報酬上の単位数	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
	□	指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業と連携して指定訪問看護を行う場合(月額包括報酬)で要介護1～4	2,961単位	32,719	9,816	6,544	3,272	0
	□	指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業と連携して指定訪問看護を行う場合(月額包括報酬)で要介護5の場合	3,761単位	41,559	12,468	8,312	4,156	0
介護予防訪問看護費		保健師・看護師による訪問看護	介護報酬上の単位数	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
	□	20分未満/1回(24時間対応体制を届け出ている場合に限る)	303単位	3,348	1,005	670	335	0
	□	30分未満/1回	451単位	4,983	1,495	997	499	0
	□	30分以上1時間未満/1回	794単位	8,773	2,632	1,755	878	0
	□	1時間以上90分未満/1回	1,090単位	12,044	3,614	2,409	1,205	0
		理学療法士・作業療法士等の場合	介護報酬上の単位数	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
		(1人の利用者につき週6回を限度とする)						
	□	20分以上(20分×1回)の場合	284単位	3,138	942	628	314	0
	□	40分以上(20分を1日2回実施する場合)	568単位	6,276	1,883	1,256	628	0
	□	60分以上(20分を1日に2回を超えて3回以上訪問看護を行う場合所定単位数に50/100を乗じた単位数で算定する)	426単位	4,707	1,413	942	471	0
加算		早朝・夜間・深夜の加算	介護報酬上の単位数	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
	□	1月の2回目以降の緊急訪問が早朝・夜間・深夜であった場合は早朝、夜間、深夜加算	早朝(6時～8時)　25/100 を加算					
			夜間(18時～22時)　25/100 を加算					
			深夜(22時～翌6時)　50/100 を加算					
		緊急時訪問看護加算Ⅰ	介護報酬上の単位数	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
	□	利用者及び家族より電話等により看護に関する意見を求められた場合、常時対応できる体制にある訪問看護ステーションが利用者の同意を得て計画訪問以外の緊急の訪問看護を実施(緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備あり)	600単位/月 (支給限度額の対象外となります。)	6,630	1,989	1,326	663	0
		緊急時訪問看護加算Ⅱ	介護報酬上の単位数	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
	□	利用者及び家族より電話等により看護に関する意見を求められた場合、常時対応できる体制にある訪問看護ステーションが利用者の同意を得て計画訪問以外の緊急の訪問看護を実施(緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備なし)	574単位/月 (支給限度額の対象外となります。)	6,342	1,903	1,269	635	0
		特別管理加算(Ⅰ)	介護報酬上の単位数	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
	□	在宅悪性腫瘍患者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	500単位/月 (支給限度額の対象外となります。)	5,525	1,658	1,105	553	0
		特別管理加算(Ⅱ)	介護報酬上の単位数	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
	□	在宅還流指導管理、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、在宅肺高血圧患者指導管理を受けている状態、および人工肛門又は人工膀胱」を設置している状態・真皮を超える褥創の状態・点滴注射を週3回以上行う必要があると認められる状態	250単位/月 (支給限度額の対象外となります。)	2,762	829	553	277	0
		ターミナルケア加算	介護報酬上の単位数	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
	□	死亡日及び死亡日前の14日以内に2回以上の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時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む)	2,500単位	27,625	8,288	5,525	2,763	0
		複数名訪問加算(Ⅰ)	介護報酬上の単位数	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
	□	1人で訪問看護を行うことが困難な場合、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が2人以上で看護を行った場合	30分未満: 254単位	2,806	842	562	281	0
			30分以上: 402単位	4,442	1,333	889	445	0
		複数名訪問加算(Ⅱ)	介護報酬上の単位数	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
	□	1人で訪問看護を行うことが困難な場合、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士と看護補助者が同時に看護を行った場合	30分未満: 201単位	2,221	667	445	223	0
			30分以上: 317単位	3,502	1,051	701	351	0
		長時間訪問看護加算	介護報酬上の単位数	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
	□	特別管理加算を算定する方に1時間30分以上の訪問看護を行った場合	1回につき 300単位	3,315	995	663	332	0
		退院時共同指導加算		費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
	□	病院・診療所若しくは介護老人保健施設に入院中若しくは入所中の者が退院及び退所するに当たり指定訪問看護ステーションの看護師等(准看護師は除く)が、病院又は診療所又は保健施設の主治医その他の職員と共同し在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を提供した場合退院又は退所につき1回算定	600単位	6,630	1,989	1,326	663	0

			介護報酬上の単位数	負担割合 100%	30%	20%	10%	0%
加算	☐	初回加算（Ⅰ）		費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
		新規に訪問看護計画を作成し、病院、診療所等から退院した日に看護師が初回の訪問看護を行った場合（初回加算Ⅱを算定している場合は算定しない）	350単位	3,867	1,161	774	387	0
	☐	初回加算（Ⅱ）		費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
		新規に訪問看護計画を作成し、指定訪問看護を行った日に属する月に算定　（退院時共同指導加算、あるいは初回加算1を算定した場合は算定しない）	300単位	3,315	995	663	332	0
	☐	処遇改善加算						
		介護職員等の安定的な処遇改善を図るための環境整備と賃金改善を実施している	総単位数の1.8%	総単位数の1.8%				
	☐	看護・介護職員連携強化加算		費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
		他の訪問介護事業所と連携し、痰の吸引等が必要な利用者の計画の作成や訪問介護員に対する助言などの支援を行った場合	250単位/月	2,762	829	553	277	0
	☐	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）		費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
		「厚生労働大臣が定める基準に適合している」として都道府県知事に届出を行っている指定訪問看護を行った場合	1回の訪問につき 6単位	66	20	14	7	0
	☐	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）		費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
		「厚生労働大臣が定める基準に適合している」として都道府県知事に届出を行っている指定訪問看護を行った場合	1回の訪問につき 3単位	33	10	7	4	0
	☐	看護体制強化加算（Ⅰ）		費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
		「中重度の要介護者の在宅生活を支える訪問看護体制である」として都道府県知事に届出を行っている指定訪問看護を行った場合	550単位/月	6,077	1,824	1,216	608	0
	☐	看護体制強化加算（Ⅱ）		費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
		「中重度の要介護者の在宅生活を支える訪問看護体制である」として都道府県知事に届出を行っている指定訪問看護を行った場合	200単位/月	2,210	663	442	221	0
	☐	看護体制強化加算（介護予防）		費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
		「中重度の要介護者の在宅生活を支える訪問看護体制である」として都道府県知事に届出を行っている指定訪問看護を行った場合	100単位/月	1,105	332	221	111	0
	☐	口腔連携強化加算		費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
		事業所の従業者が口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合（月に1回限り）	50単位/月	552	166	111	56	0
	☐	専門管理加算		費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)	費用の額(円)
		専門性の高い看護師が訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合（月に1回限り）	250単位/月	2,762	829	553	277	0
減算	☐	集合住宅におけるサービス提供時の減算						
		①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する場合（②に該当する場合は除く） ②上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合 ③上記①以外の範囲に所在する建物に居住する場合（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）	①・③ 10% ② 15%					
	☐	理学療法士等による介護予防訪問看護が12月を超えた時の減算						
		理学療法士等による介護予防訪問看護を利用開始日から 12 月を越えて利用する場合	介護予防訪問看護費 1回につき−5単位					
	☐	理学療法士等による訪問が看護職員の訪問を超えている時の減算						
		理学療法士等による訪問が看護職員の訪問を超えている場合又は特定の加算を算定していない場合の理学療法士等の訪問	訪問看護費 1回につき−8単位					
		理学療法士等による訪問が看護職員の訪問を超えている場合又は特定の加算を算定していない場合でかつ12月を超えている理学療法士等の介護予防の訪問	介護予防訪問看護費 1回につき−23単位					

保険適用外サービス			負担割合 100% 費用の額(円)	税込
	☐	訪問看護（自費）	費用の額(円)	税込
		訪問看護（自費）　30分ごとに	5,500	6,050
	☐	キャンセル料	費用の額(円)	税込
		訪問予定日の前営業日18:00までに連絡がなかった場合	1,000	1,100
	☐	エンゼルケア	費用の額(円)	税込
		死後の処置	10,000	11,000
	☐	交通費	費用の額(円)	税込
		通常の事業の実施地域内	0	0
		実施地域を超えた時点から片道1kmあたり	20	22

上記の利用料金について、説明しました。

年　月　日

事業所名:

説明者:　　㊞

上記の利用料金について、説明を受け、同意しました。

年　月　日

利用者氏名:　　㊞

代理人氏名:　　㊞

医療保険（訪問看護療養費） 料金説明及び同意書

令和8年6月　改定対応版

	☑	確認	報酬額	負担割合 30%	20%	10%	0%
訪問看護療養費		訪問看護基本療養費（Ⅰ）					
	□	保健師・助産師・看護師：週3日まで	5,550円	1,665	1,110	555	0
		保険師・助産師・看護師：週4日目以降	6,550円	1,965	1,310	655	0
		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 ※（Ⅱ）も同様	12,850円	3,855	2,570	1,285	0
		理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	5,550円	1,665	1,110	555	0
	□	訪問看護基本療養費（Ⅱ）	※別表あり				
		訪問看護基本療養費（Ⅲ）					
	□	在宅療養に備えて一時的に外泊をしている者に対して、訪問看護指示書及び訪問看護計画に基づき、入院中1回（別に厚生労働大臣が定める疾病等は2回）に限り算定できる。	8,500円	2,550	1,700	850	0
		訪問看護管理療養費　※1					
	□	機能強化型訪問看護管理療養費1	13,760円:月の初日	4,128	2,752	1,376	0
		機能強化型訪問看護管理療養費2	10,460円:月の初日	3,138	2,092	1,046	0
		機能強化型訪問看護管理療養費3・4	9,030円:月の初日	2,709	1,806	903	0
		強化型以外の訪問看護管理療養費	7,710円:月の初日	2,313	1,542	771	0
		訪問看護管理療養費 2日目以降					
	□	単一建物居住者20人未満	3,010円:2日目以降	903	602	301	0
		単一建物居住者20人～49人　訪問日数1～15日	2,510円:2日目以降	753	502	251	0
		訪問日数16～24日	2,310円:2日目以降	693	462	231	0
		訪問日数25日以降	2,210円:2日目以降	663	442	221	0
		単一建物居住者50人以上　訪問日数1～15日	2,410円:2日目以降	723	482	241	0
		訪問日数16～24日	2,210円:2日目以降	663	442	221	0
		訪問日数25日以降	2,010円:2日目以降	603	402	201	0
		訪問看護物価対応料					
	□	月初日	60円	18	12	6	0
		月2日目以降	20円	6	4	2	0
	□	訪問看護ベースアップ評価料Ⅰ	1,050円:月1回	315	210	105	0
	□	訪問看護情報提供療養費1～3	1,500円:月1回	450	300	150	0
	□	訪問看護ターミナルケア療養費1	25,000円	7,500	5,000	2,500	0
		訪問看護ターミナルケア療養費2	10,000円	3,000	2,000	1,000	0
加算	□	緊急訪問看護加算イ	月14日目まで2,650円（1日/1回）	795	530	265	0
	□	緊急訪問看護加算ロ	月15日目以降2,000円（1日/1回）	600	400	200	0
	□	長時間訪問看護加算	5,200円(週1回)	1,560	1,040	520	0
	□	乳幼児加算	1,400円（1日につき）	420	280	140	0
	□	乳幼児加算（別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合）	1,800円（1日につき）	540	360	180	0
	□	複数名訪問看護加算※2	※別表あり				
	□	特別管理加算Ⅱ	2,500円:1回/月	750	500	250	0
	□	特別管理加算Ⅰ	5,000円:1回/月	1,500	1,000	500	0
	□	看護・介護職員連携強化加算	2,500円:月1回	750	500	250	0
		夜間・早朝・深夜訪問看護加算	※別表あり				
	□	夜間・早朝訪問看護加算 夜間（午後6時～午後10時）・早朝（午前6時～午前8時）	2,100円/1回	630	420	210	0
		深夜訪問看護加算　深夜（午後10時～翌日午前6時）	4,200円/1回	1,260	840	420	0
	□	24時間対応体制加算（イ）	6,800円/月	2,040	1,360	680	0
	□	24時間対応体制加算（ロ）	6,520円/月	1,956	1,304	652	0

			報酬額	負担割合			
				30%	20%	10%	0%
加算	□	退院時共同指導加算	8,000円	2,400	1,600	800	0
	□	特別管理指導加算	2,000円	600	400	200	0
	□	退院支援指導加算	6,000円	1,800	1,200	600	0
	□	長時間による退院支援指導加算	8,400円	2,520	1,680	840	0
	□	在宅患者連携指導加算	3,000円/1回/月	900	600	300	0
	□	在宅患者緊急時等カンファレンス加算	2,000円/1回/月 月2回まで	600	400	200	0
	□	複数回訪問看護加算	※別表あり				
	□	専門管理加算	2,500円	750	500	250	0
	□	訪問看護医療DX情報活用加算	50円/1回/月	15	10	5	0
	□	訪問看護医療情報連携加算	1000円/1回/1月	300	200	100	0

※1 指定訪問看護を行うにつき安全な提供体制が整備されており、主治医に対して利用者に係る訪問看護計画書、訪問看護報告書を提出し、主治医との連携確保や訪問看護計画の見直し等を含め、訪問看護の実施に係わる継続的な管理を行った場合。

※2 以下の場合は回数制限は適用されない。①厚生労働大臣が定める疾病等 ②特別訪問看護指示のある状態 ③特別管理が必要な状態の場合 ④その他、複数で訪問することが必要と認められる場合

負担割合 100%

保険適用外サービス	□	訪問看護（自費）	費用の額(円)	税込
		訪問看護（自費） 30分ごとに	5,500	6,050
	□	キャンセル料	費用の額(円)	税込
		訪問予定日の営業日前日18:00までに連絡がなかった場合	1,000	1,100
	□	エンゼルケア	費用の額(円)	税込
		死後の処置	10,000	11,000
	□	交通費		
		通常の事業の実施地域内	300	330
		通常の事業の実施地域外の場合一律300円（税抜）に加え、その実施地域を超えた時点から片道1キロメートルあたり	20	22

上記の利用料金について、別表も含め説明しました。

年　月　日

事業所名：

説明者：　㊞

上記の利用料金について、別表も含め説明を受け、同意しました。

年　月　日

利用者氏名：　㊞

代理人氏名：　㊞

20260801

医療保険（訪問看護療養費） 料金説明 別表

令和8年6月 改定対応版

	☑	確認	報酬額	負担割合			
				30%	20%	10%	0%
訪問看護療養費		訪問看護基本療養費 （Ⅱ）					
	□	保健師・助産師・看護師：週3日まで/ 同一日に2人	5,550円	1,665	1,110	555	0
		保険師・助産師・看護師：週4日目以降/同一日に2人	6,550円	1,965	1,310	655	0
		保健師・助産師・看護師：週3日まで/ 同一日に3人～9人	2,780円	834	556	278	0
		保険師・助産師・看護師：週4日目以降/同一日3人～9人	3,280円	984	656	328	0
		保健師・助産師・看護師：月20日目まで/ 同一日に10人～19人	2,760円	828	552	276	0
		保険師・助産師・看護師：月21日目以降/同一日10人～19人	2,660円	798	532	266	0
		保健師・助産師・看護師：月20日目まで/ 同一日に20人～49人	2,710円	813	542	271	0
		保険師・助産師・看護師：月21日目以降/同一日20人～49人	2,610円	783	522	261	0
		保健師・助産師・看護師：月20日目まで/ 同一日に50人以上	2,610円	783	522	261	0
		保険師・助産師・看護師：月21日目以降/同一日50人以上	2,510円	753	502	251	0
		理学療法士・作業療法士・言語聴覚士： 同一日に2人	5,550円	1,665	1,110	555	0
		理学療法士・作業療法士・言語聴覚士： 同一日に3人～9人	2,780円	834	556	278	0
	□	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士：月20日目まで/ 同一日に10人～19人	2,760円	828	552	276	0
		理学療法士・作業療法士・言語聴覚士：月21日目以降/同一日10人～19人	2,660円	798	532	266	0
		理学療法士・作業療法士・言語聴覚士：月20日目まで/ 同一日に20人～49人	2,710円	813	542	271	0
		理学療法士・作業療法士・言語聴覚士：月21日目以降/同一日20人～49人	2,610円	783	522	261	0
		理学療法士・作業療法士・言語聴覚士：月20日目まで/ 同一日に50人以上	2,610円	783	522	261	0
		理学療法士・作業療法士・言語聴覚士：月21日目以降/同一日50人以上	2,510円	753	502	251	0
加算		複数名訪問看護加算 ※２					
		看護職員が同時に他の看護師等と訪問看護を行う場合					
	□	同一建物内1人または2人	4,500円	1,350	900	450	0
		同一建物内3人～9人	4,000円	1,200	800	400	0
		同一建物内10人～19人	3,400円	1,020	680	340	0
		同一建物内20人～49人	3,000円	900	600	300	0
		同一建物内50人以上	2,700円	810	540	270	0
	□	看護職員が同時にその他職員の複数者と訪問看護を行う場合 別に厚生労働大臣が定める場合を除く（週3日）					
		同一建物内1人または2人	3,000円	900	600	300	0
		同一建物内3人～9人	2,700円	810	540	270	0
		同一建物内10人～19人	2,100円	630	420	210	0
		同一建物内20人～49人	1,900円	570	380	190	0
		同一建物内50人以上	1,600円	480	320	160	0
	□	看護職員が同時にその他職員の複数者と訪問看護を行う場合 別に厚生労働大臣が定める場合に限る（1日1回）					
		同一建物内1人または2人	3,000円	900	600	300	0
		同一建物内3人～9人	2,700円	810	540	270	0
		同一建物内10人～19人	2,100円	630	420	210	0
		同一建物内20人～49人	1,900円	570	380	190	0
		同一建物内50人以上	1,600円	480	320	160	0
	□	看護職員が同時にその他職員の複数者と訪問看護を行う場合 別に厚生労働大臣が定める場合に限る（1日2回）					
		同一建物内1人または2人	6,000円	1,800	1,200	600	0
		同一建物内3人～9人	5,400円	1,620	1,080	540	0
		同一建物内10人～19人	3,800円	1,140	760	380	0
		同一建物内20人～49人	3,450円	1,035	690	345	0
		同一建物内50人以上	3,300円	990	660	330	0
	□	看護職員が同時にその他職員の複数者と訪問看護を行う場合 別に厚生労働大臣が定める場合に限る（1日3回以上）					
		同一建物内1人または2人	10,000円	3,000	2,000	1,000	0
		同一建物内3人～9人	9,000円	2,700	1,800	900	0
		同一建物内10人～19人	5,500円	1,650	1,100	550	0
		同一建物内20人～49人	4,800円	1,440	960	480	0
		同一建物内50人以上	4,500円	1,350	900	450	0

			報酬額	負担割合			
				30%	20%	10%	0%
加算		夜間・早朝・深夜訪問看護加算					
	□	夜間・早朝訪問看護加算 夜間（午後6時～午後10時）・早朝（午前6時～午前8時）	2,100円/1回	630	420	210	0
		深夜訪問看護加算　深夜（午後10時～翌日午前6時）	4,200円/1回	1,260	840	420	0
	□	夜間・早朝訪問看護加算（同一建物）					
		同一建物内　2人	2,100円	630	420	210	0
		同一建物内　3人～9人　月15日目まで	2,100円	630	420	210	0
		同一建物内　3人～9人　月16日目以降	1,900円	570	380	190	0
		同一建物内　10人～19人　月15日目まで	1,800円	540	360	180	0
		同一建物内　10人～19人　月16日目以降	1,300円	390	260	130	0
		同一建物内　20人～49人　月15日目まで	1,200円	360	240	120	0
		同一建物内　20人～49人　月16日目以降	950円	285	190	95	0
		同一建物内　50人以上　月15日目まで	1,000円	300	200	100	0
		同一建物内　50人以上　月16日目以降	800円	240	160	80	0
	□	深夜訪問看護加算（同一建物）					
		同一建物内　2人	4,200円	1,260	840	420	0
		同一建物内　3人～9人　月15日目まで	4,200円	1,260	840	420	0
		同一建物内　3人～9人　月16日目以降	4,000円	1,200	800	400	0
		同一建物内　10人～19人　月15日目まで	3,900円	1,170	780	390	0
		同一建物内　10人～19人　月16日目以降	2,300円	690	460	230	0
		同一建物内　20人～49人　月15日目まで	2,100円	630	420	210	0
		同一建物内　20人～49人　月16日目以降	1,500円	450	300	150	0
		同一建物内　50人以上　月15日目まで	1,800円	540	360	180	0
		同一建物内　50人以上　月16日目以降	1,300円	390	260	130	0
	□	難病等複数回訪問加算					
		1日2回　同一建物内の人数が1人または2人	4,500円	1,350	900	450	0
		1日2回　同一建物内の人数が3人～9人	4,000円	1,200	800	400	0
		1日2回　同一建物内の人数が10人～19人	3,700円	1,110	740	370	0
		1日2回　同一建物内の人数が20人～49人	3,500円	1,050	700	350	0
		1日2回　同一建物内の人数が50人以上	3,300円	990	660	330	0
		1日3回以上　同一建物内の人数が1人または2人	8,000円	2,400	1,600	800	0
		1日3回以上　同一建物内の人数が3人～9人　月20日目まで	7,200円	2,160	1,440	720	0
		1日3回以上　同一建物内の人数が3人～9人　月21日目以降	6,900円	2,070	1,380	690	0
		1日3回以上　同一建物内の人数が10人～19人　月20日目まで	6,300円	1,890	1,260	630	0
		1日3回以上　同一建物内の人数が10人～19人　月21日目以降	5,200円	1,560	1,040	520	0
		1日3回以上　同一建物内の人数が20人～49人　月20日目まで	4,800円	1,440	960	480	0
		1日3回以上　同一建物内の人数が20人～49人　月21日目以降	3,500円	1,050	700	350	0
		1日3回以上　同一建物内の人数が50人以上　月20日目まで	4,100円	1,230	820	410	0
		1日3回以上　同一建物内の人数が50人以上　月21日目以降	3,000円	900	600	300	0

医療保険（精神訪問看護療養費） 料金説明及び同意書

令和8年6月 改定対応版

	☑確認		報酬額	負担割合			
				30%	20%	10%	0%
訪問看護療養費		精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ）					
	□	保健師・看護師・作業療法士：30分未満・週3日まで	4,250円	1,275	850	425	0
	□	保健師・看護師・作業療法士：30分以上・週3日まで	5,550円	1,665	1,110	555	0
	□	保健師・看護師・作業療法士：30分未満・週4日以降	5,100円	1,530	1,020	510	0
	□	保健師・看護師・作業療法士：30分以上・週4日以降	6,550円	1,965	1,310	655	0
	□	精神科訪問看護基本療養費（Ⅲ）	※別表あり				
	□	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者に対して、訪問看護指示書及び訪問看護計画に基づき、入院中1回（別に厚生労働大臣が定める疾病等は2回）に限り算定できます。	8,500円	2,550	1,700	850	0
		訪問看護管理療養費					
	□	機能強化型訪問看護管理療養費1	13,760円:月の初日	4,128	2,752	1,376	0
	□	機能強化型訪問看護管理療養費2	10,460円:月の初日	3,138	2,092	1,046	0
	□	機能強化型訪問看護管理療養費3・4	9,030円:月の初日	2,709	1,806	903	0
	□	強化型以外の訪問看護管理療養費	7,710円:月の初日	2,313	1,542	771	0
		訪問看護管理療養費 2日目以降					
	□	単一建物居住者20人未満	3,010円:2日目以降	903	602	301	0
	□	単一建物居住者20人～49人 訪問日数1～15日	2,510円:2日目以降	753	502	251	0
	□	訪問日数16～24日	2,310円:2日目以降	693	462	231	0
	□	訪問日数25日以降	2,210円:2日目以降	663	442	221	0
	□	単一建物居住者50人以上 訪問日数1～15日	2,410円:2日目以降	723	482	241	0
	□	訪問日数16～24日	2,210円:2日目以降	663	442	221	0
	□	訪問日数25日以降	2,010円:2日目以降	603	402	201	0
		訪問看護物価対応料					
	□	月初日	60円	18	12	6	0
	□	月2日目以降	20円	6	4	2	0
	□	訪問看護ベースアップ評価料Ⅰ	1,050円:月1回	315	210	105	0
	□	訪問看護情報提供療養費1～3	1,500円:月1回	450	300	150	0
	□	訪問看護ターミナルケア療養費1	25,000円	7,500	5,000	2,500	0
	□	訪問看護ターミナルケア療養費2	10,000円	3,000	2,000	1,000	0
加算		夜間・早朝・深夜加算	※別表あり				
	□	夜間・早朝訪問看護加算 夜間（午後6時～午後10時）・早朝（午前6時～午前8時）	2,100円/1回	630	420	210	0
		深夜加算深夜（午後10時～翌日午前6時）	4,200円/1回	1,260	840	420	0
	□	24時間対応体制加算（イ）	6,800円/月	2,040	1,360	680	0
	□	24時間対応体制加算（ロ）	6,520円/月	1,956	1,304	652	0
	□	精神科緊急訪問看護加算イ	月14日目まで2,650円（1日/1回）	795	530	265	0
	□	精神科緊急訪問看護加算ロ	月15日目以降2,000円（1日/1回）	600	400	200	0
	□	長時間精神科訪問看護加算	5,200円(週1回)	1,560	1,040	520	0
	□	複数名精神科訪問看護加算	※別表あり				
	□	特別管理加算Ⅱ	2,500円:1回/月	750	500	250	0
	□	特別管理加算Ⅰ	5,000円:1回/月	1,500	1,000	500	0
	□	看護・介護職員連携強化加算	2,500円:月1回	750	500	250	0
	□	退院時共同指導加算	8,000円	2,400	1,600	800	0
	□	特別管理指導加算	2,000円	600	400	200	0
	□	退院支援指導加算	6,000円	1,800	1,200	600	0
	□	長時間による退院支援指導加算	8,400円	2,520	1,680	840	0
	□	在宅患者連携指導加算	3,000円/1回/月	900	600	300	0
	□	在宅患者緊急時等カンファレンス加算	2,000円/1回/月 月2回まで	600	400	200	0

			報酬額	負担割合			
				30%	20%	10%	0%
加算		精神科重症患者支援管理連携加算					
	□	精神科在宅患者支援管理料2のイを算定する利用者	8,400円	2,520	1,680	840	0
		精神科在宅患者支援管理料2のロを算定する利用者	5,800円	1,740	1,160	580	0
	□	精神科複数回訪問加算	※別表あり				
	□	専門管理加算	2,500円	750	500	250	0
	□	訪問看護医療DX情報活用加算	50円/1回/月	15	10	5	0
	□	訪問看護医療情報連携加算	1000円/1回/1月	300	200	100	0
			負担割合	100%			

保険適用外サービス				
	□	訪問看護（自費）	費用の額(円)	税込
		訪問看護（自費） 30分ごとに	5,500	6,050
	□	キャンセル料	費用の額(円)	税込
		訪問予定日の営業日前日18:00までに連絡がなかった場合	1,000	1,100
	□	エンゼルケア	費用の額(円)	税込
		死後の処置	10,000	11,000
	□	交通費	費用の額(円)	税込
		通常の事業の実施地域内	300	330
		通常の事業の実施地域外の場合一律300円(税抜)に加え、その実施地域を超えた時点から片道1キロメートルあたり	20	22

上記の利用料金について、別表も含め説明しました。

年　月　日

事業所名:

説明者:　　㊞

上記の利用料金について、別表も含め説明を受け、同意しました。

年　月　日

利用者氏名:　　㊞

代理人氏名:　　㊞

医療保険（精神訪問看護療養費） 料金説明 別表

令和8年6月 改定対応版

	☑	確認	報酬額	負担割合			
				30%	20%	10%	0%
訪問看護療養費		精神科訪問看護基本療養費（Ⅲ）					
		保健師・看護師・作業療法士：週3日目まで 30分以上/ 同一日に2人	5,550円	1,665	1,110	555	0
		保健師・看護師・作業療法士：週3日目まで 30分未満/ 同一日に2人	4,250円	1,275	850	425	0
		保健師・看護師・作業療法士：週4日目以降 30分以上/ 同一日に2人	6,550円	1,965	1,310	655	0
		保健師・看護師・作業療法士：週4日目以降 30分未満/ 同一日に2人	5,100円	1,530	1,020	510	0
		保健師・看護師・作業療法士：週3日目まで 30分以上/ 同一日に3人～9人	2,780円	834	556	278	0
		保健師・看護師・作業療法士：週3日目まで 30分未満/同一日3人～9人	2,130円	639	426	213	0
		保健師・看護師・作業療法士：週4日目以降 30分以上/ 同一日に3人～9人	3,280円	984	656	328	0
		保健師・看護師・作業療法士：週4日目以降 30分未満/同一日3人～9人	2,550円	765	510	255	0
		保健師・看護師・作業療法士：月20日目まで 30分以上/ 同一日に10人～19人	2,760円	828	552	276	0
	□	保健師・看護師・作業療法士：月20日目まで 30分未満/同一日10人～19人	2,110円	633	422	211	0
		保健師・看護師・作業療法士：月21日目以降 30分以上/ 同一日に10人～19人	2,660円	798	532	266	0
		保健師・看護師・作業療法士：月21日目以降 30分未満/同一日10人～19人	2,010円	603	402	201	0
		保健師・看護師・作業療法士：月20日目まで 30分以上/ 同一日に20人～49人	2,710円	813	542	271	0
		保健師・看護師・作業療法士：月20日目まで 30分未満/同一日20人～49人	2,070円	621	414	207	0
		保健師・看護師・作業療法士：月21日目以降 30分以上/ 同一日に20人～49人	2,610円	783	522	261	0
		保健師・看護師・作業療法士：月21日目以降 30分未満/同一日20人～49人	1,970円	591	394	197	0
		保健師・看護師・作業療法士：月20日目まで 30分以上/ 同一日に50人以上	2,610円	783	522	261	0
		保健師・看護師・作業療法士：月20日目まで 30分未満/同一日50人以上	1,990円	597	398	199	0
		保健師・看護師・作業療法士：月21日目以降 30分以上/ 同一日に50人以上	2,510円	753	502	251	0
		保健師・看護師・作業療法士：月21日目以降 30分未満/同一日50人以上	1,890円	567	378	189	0
加算		複数名精神科訪問看護加算					
		保険師、看護師または作業療法士と同時／1日に1回の場合					
	□	同一建物内1人または2人	4,500円	1,350	900	450	0
		同一建物内3人～9人	4,000円	1,200	800	400	0
		同一建物内10人～19人	3,400円	1,020	680	340	0
		同一建物内20人～49人	3,000円	900	600	300	0
		同一建物内50人以上	2,700円	810	540	270	0
		看護補助者または精神保健福祉士と同時／1日に1回の場合（週1回）					
	□	同一建物内1人または2人	3,000円	900	600	300	0
		同一建物内3人～9人	2,700円	810	540	270	0
		同一建物内10人～19人	2,100円	630	420	210	0
		同一建物内20人～49人	1,900円	570	380	190	0
		同一建物内50人以上	1,600円	480	320	160	0
		保険師、看護師または作業療法士と同時／1日に2回の場合					
	□	同一建物内1人または2人	9,000円	2,700	1,800	900	0
		同一建物内3人～9人	8,100円	2,430	1,620	810	0
		同一建物内10人～19人	6,880円	2,064	1,376	688	0
		同一建物内20人～49人	6,070円	1,821	1,214	607	0
		同一建物内50人以上	5,460円	1,638	1,092	546	0
		保険師、看護師または作業療法士と同時／1日に3回以上の場合					
	□	同一建物内1人または2人	14,500円	4,350	2,900	1,450	0
		同一建物内3人～9人	13,000円	3,900	2,600	1,300	0
		同一建物内10人～19人	11,050円	3,315	2,210	1,105	0
		同一建物内20人～49人	9,750円	2,925	1,950	975	0
		同一建物内50人以上	8,770円	2,631	1,754	877	0

			報酬額	負担割合			
				30%	20%	10%	0%
加算	□	精神科複数回訪問加算					
		同一建物居住者で同一日に難病等複数回訪問加算、精神科複数回訪問加算または包括型訪問看護療養費を算定利用者の合計人数					
		1日2回　同一建物内の人数が1人または2人	4,500円	1,350	900	450	0
		1日2回　同一建物内の人数が3人～9人	4,000円	1,200	800	400	0
		1日2回　同一建物内の人数が10人～19人	3,700円	1,110	740	370	0
		1日2回　同一建物内の人数が20人～49人	3,500円	1,050	700	350	0
		1日2回　同一建物内の人数が50人以上	3,300円	990	660	330	0
		1日3回以上　同一建物内の人数が1人または2人	8,000円	2,400	1,600	800	0
		1日3回以上　同一建物内の人数が3人～9人　月20日目まで	7,200円	2,160	1,440	720	0
		1日3回以上　同一建物内の人数が3人～9人　月21日目以降	6,900円	2,070	1,380	690	0
		1日3回以上　同一建物内の人数が10人～19人　月20日目まで	6,300円	1,890	1,260	630	0
		1日3回以上　同一建物内の人数が10人～19人　月21日目以降	5,200円	1,560	1,040	520	0
		1日3回以上　同一建物内の人数が20人～49人　月20日目まで	4,800円	1,440	960	480	0
		1日3回以上　同一建物内の人数が20人～49人　月21日目以降	3,500円	1,050	700	350	0
		1日3回以上　同一建物内の人数が50人以上　月20日目まで	4,100円	1,230	820	410	0
		1日3回以上　同一建物内の人数が50人以上　月21日目以降	3,000円	900	600	300	0
	□	夜間・早朝・深夜訪問看護加算					
		夜間・早朝訪問看護加算（同一建物）					
		同一建物内　2人	2,100円	630	420	210	0
		同一建物内　3人～9人　月15日目まで	2,100円	630	420	210	0
		同一建物内　3人～9人　月16日目以降	1,900円	570	380	190	0
		同一建物内　10人～19人　月15日目まで	1,800円	540	360	180	0
		同一建物内　10人～19人　月16日目以降	1,300円	390	260	130	0
		同一建物内　20人～49人　月15日目まで	1,200円	360	240	120	0
		同一建物内　20人～49人　月16日目以降	950円	285	190	95	0
		同一建物内　50人以上　月15日目まで	1,000円	300	200	100	0
		同一建物内　50人以上　月16日目以降	800円	240	160	80	0
	□	深夜訪問看護加算（同一建物）					
		同一建物内　2人	4,200円	1,260	840	420	0
		同一建物内　3人～9人　月15日目まで	4,200円	1,260	840	420	0
		同一建物内　3人～9人　月16日目以降	4,000円	1,200	800	400	0
		同一建物内　10人～19人　月15日目まで	3,900円	1,170	780	390	0
		同一建物内　10人～19人　月16日目以降	2,300円	690	460	230	0
		同一建物内　20人～49人　月15日目まで	2,100円	630	420	210	0
		同一建物内　20人～49人　月16日目以降	1,500円	450	300	150	0
		同一建物内　50人以上　月15日目まで	1,800円	540	360	180	0
		同一建物内　50人以上　月16日目以降	1,300円	390	260	130	0