

### 第5条（サービス提供事業所の概要）

サービス提供事業所（以下、「当事業所」とします。）の概要は、次のとおりです。

事業所名	(株) キュアコネクト 訪問看護ステーション てあて
所在地	鹿児島県鹿児島市谷山中央6丁目22-24
電話番号等	Tel 099-204-9808 Fax 099-204-9807
指定事業所番号	4660190655
サービス実施地域	原則として事業所より半径10km以内

### 第6条（当事業所の職員体制）

	資格	常勤	非常勤	計	備考（兼任の有無等）
管理者	保健師又は看護師	1名	—	1名	
サービス従業者	看護師等	1名以上	1名以上	常勤換算 2.5名以上	
事務職員	—	—	1名以上	1名以上	

### 第7条（サービス利用料金）

#### （1）利用料

訪問看護は介護保険又は健康保険の利用ができます。保険の種類と内容により利用者負担金が下記のようになります。

#### ●介護保険法に基づく訪問看護・介護予防訪問看護利用料金表

##### 利用者負担額

法定代理受領サービス分（通常の場合）	厚生労働大臣が定める基準による額の1割又は2割
法定代理受領サービス分以外（居宅サービス計画の未届け、支給限度額を超える分、保険料滞納の場合等）	厚生労働大臣が定める基準による額（全額）

##### サービス利用料金

訪問1回につき算定		訪問看護	介護予防訪問看護
	20分未満	3,110円	3,000円
30分未満	4,670円	4,480円	
30分以上1時間未満	8,160円	7,870円	
1時間以上1時間30分未満	11,180円	10,800円	
理学療法士等の場合 1回（20分以上）6回/週迄 1日3回以上の場合は100分	2,960円	2,860円	
<p>【注】・早朝（午前6時～午前8時）、夜間（午後6時～午後10時）の場合 100分の25を加算 ・深夜（午後10時～午前6時）の場合 100分の50を加算 ※なお、緊急時訪問看護加算の同意を得た利用者様への計画外緊急時訪問の場合、月の2回目以降の計画外訪問時に加算 ・（20分未満）短時間かつ頻回な医療処置等が必要な利用者様に対し、週に1回以上20分以上の訪問看護を実施していること 利用者からの連絡に応じて、訪問看護を24時間行える体制であること</p>			

	加算項目	内容	金額
	複数名訪問加算Ⅰ(30分未満)	2人の看護師等が同時に訪問看護を行う場合	2,540円
	複数名訪問加算Ⅰ(30分以上)		4,020円
	複数名訪問加算Ⅱ(30分未満)	看護師等と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合	2,010円
	複数名訪問加算Ⅱ(30分以上)		3,170円
	長時間訪問看護加算	特別な管理を要する利用者様に90分を超える訪問を行った場合	3,000円
	サービス提供体制強化加算	職員体制強化ステーションで算定	60円
月1回算定	緊急時訪問看護加算 (月の初回訪問時に加算)	24時間対応体制実施ステーションで利用者様等から同意を得た場合に算定	5,740円
	特別管理加算(Ⅰ) (月の初回訪問時に加算)	在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留置カテーテル等を使用している状態であること	※別表A 5,000円
	特別管理加算(Ⅱ) (月の初回訪問時に加算)	在宅酸素療法指導管理等を受けている状態であること	※別表A 2,500円
	ターミナルケア加算	ターミナルケア実施時に算定(介護予防訪問看護の場合を除く)	20,000円
	看護体制強化加算(Ⅰ)	中重度の要介護者の在宅生活を支える訪問看護体制にある場合に算定	6,000円
	看護体制強化加算(Ⅱ)		3,000円
	看護・介護職員連携強化加算	訪問介護事業所と連携し、痰の吸引等が必要な利用者様に係る計画の作成や訪問介護員に対する助言等の支援を行った場合に算定	2,500円
初回加算	新規に訪問看護計画を作成し、訪問看護を提供した場合に算定	3,000円	
退院時共同指導加算	入院中もしくは入所中の者に対して、主治医等と共同し在宅での療養上必要な指導を行った場合に算定	6,000円	

※その他、訪問看護ステーションに死後処置を依頼した場合、死後処置料(エンゼルケア)として10,000円を別途徴収いたします。尚、保険適用外となっておりますので、全額自己負担となります。

●健康保険法等に基づく訪問看護利用料金表

項目	内容	金額
75歳以上の方	一般の方	指定訪問看護に要する費用の1割
	65～74歳で一定の障害の状態にあることで認定を受けた方	一定以上の所得の方
70～74歳の方	一般の方	指定訪問看護に要する費用の1～2割
	一定以上の所得の方	指定訪問看護に要する費用の3割
6歳(就学後)～69歳の方	健康保険法等による自己負担金	指定訪問看護に要する費用の2～3割 (各保険により異なる)
就学前の乳幼児	健康保険法等による自己負担金	指定訪問看護に要する費用の2割

※公費負担医療制度については別途ご相談ください

1. 訪問看護基本療養費

指定訪問看護に要する費用の種類と金額（基本的には週3日程度）

		週3日目まで	週4日目以降	
訪問看護基本療養費Ⅰ	看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士（1日につき）	5,550円	6,550円	
訪問看護基本療養費Ⅱ	看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士（1日につき）	同一日に2人 5,550円	同一日に2人 6,550円	
同一建物に居住する複数の利用者へ同一日にサービスを提供した場合の療養費		同一日に3人以上 2,780円	同一日に3人以上 3,280円	
訪問看護基本療養費Ⅲ（外泊時）	入院中に利用者様の試験外泊時に訪問看護を行った場合（外泊日につき）	8,500円		
難病等複数回訪問加算（1日2回）	厚生労働大臣が定める（別表A・B）の利用者様、特別訪問看護指示期間中の利用者様に複数回の訪問を行った場合に算定	4,500円		
難病等複数回訪問加算（1日3回以上）		8,000円		
緊急訪問看護加算	利用者様又はご家族の求めに応じて、診療所または在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院の指示に基づき、緊急に当事業所が、サービスを提供した場合算定	2,650円		
長時間訪問看護加算	長時間の訪問を要する利用者様に対して、1回の訪問時間が90分を超える訪問看護を実施した場合に、週1回限り算定	5,200円		
複数名訪問看護加算	同時に複数の看護師等による訪問看護が必要な利用者様に対し、当該訪問看護ステーションの他の看護師等と同時に訪問看護を行うことについて利用者様又はその家族等の同意を得て訪問看護を行った場合	看護師等（週1回）	4,500円	
		看護補助者（週1回）	3,000円	
		看護補助者（別に厚生労働大臣が定める場合に限る）（週3回）	1日に1回	3,000円
			1日に2回	6,000円
1日に3回以上	10,000円			
乳幼児加算	6歳未満の乳幼児に対し訪問看護を行なった場合（1日につき）	1,500円		
夜間・早朝加算	6～8時・18～22時（1回につき）	2,100円		
深夜加算	22～6時（1回につき）	4,200円		

2. 精神科訪問看護基本療養費

	週3回目まで 30分以上		週3回目まで 30分未満		週4日目以降 30分以上		週4回目まで 30分未満	
精神科訪問看護基本療養費Ⅰ	看護師・作業療法士 5,550円		看護師・作業療法士 4,250円		看護師・作業療法士 6,550円		看護師・作業療法士 5,100円	
精神科訪問看護基本療養費Ⅲ 同一建物に居住する複数の利用者様へ同一日にサービスを提供した場合の療養費	2人	看護師等 5,550円	2人	看護師等 4,250円	2人	看護師等 6,550円	2人	看護師等 5,100円
	3人	看護師等 2,780円	3人	看護師等 2,130円	3人	看護師等 3,280円	3人	看護師等 2,550円
精神科訪問看護基本療養費Ⅳ（外泊時）	入院中に利用者様の試験外泊時に訪問看護を行った場合（外泊日につき）						8,500円	

精神科複数回訪問加算	保険医療機関で精神科在宅患者支援管理料 1 を算定する利用者様へ訪問を行った場合	1日2回	4,500円
		1日3回以上	8,000円
複数名精神科訪問看護加算	同時に複数の看護師等による訪問看護が必要なものに対し、当該訪問看護ステーションの他の看護師等と同時に訪問看護を行うことについて利用者様又はその家族等の同意を得て訪問看護を行った場合	看護師等(週3回)	1日に1回 4,500円
			1日に2回 9,000円
			1日に3回以上 14,500円
		看護補助者又は精神保健福祉士(週1回)	3,000円
精神科緊急訪問看護加算	利用者様又は家族の求めに応じて、診療所または在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院の指示に基づき、緊急に当事業所が、サービスを提供した場合		2,650円
長時間精神科訪問看護加算	長時間の訪問を要する利用者様に対して、1回の訪問時間が90分を超える訪問看護を実施した場合(週1回)		5,200円
夜間・早朝加算	6～8時・18～22時(1回につき)		2,100円
深夜加算	22～6時(1回につき)		4,200円

### 3. 管理療養費等

訪問看護管理療養費	月の初日の訪問	7,400円
	月の2回目以降の訪問	2,980円
24時間対応体制加算	24時間対応体制実施ステーションで利用者様等から同意を得た場合	6,400円
特別管理加算(Ⅰ)	在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留置カテーテル等を使用している状態であること	※別表A 5,000円
特別管理加算(Ⅱ)	在宅酸素療法指導管理等を受けている状態であること	※別表A 2,500円
退院時共同指導加算	入院中又は入所中の利用者様の退院又は退所にあたり、主治医等と共同し在宅での療養上必要な指導を行った場合に算定	8,000円
特別管理指導加算	特別な管理が必要な利用者様に対して退院時共同指導を行った場合	2,000円
退院支援指導加算	別表A・Bの利用者様又は退院日の訪問看護が必要と認められた利用者様に退院日に療養上必要な指導を行った場合に算定	6,000円
在宅患者連携指導加算	医療関係職種間で情報共有し、その上で療養指導した場合(月1回限る)	3,000円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	急変時などに医療機関とカンファレンスを行って共同で指導した場合に算定(月2回に限る)	2,000円
情報提供療養費1	市町村等からの求めに応じて情報を提供した場合	1,500円
情報提供療養費2	義務教育諸学校からの求めに応じて情報を提供した場合	1,500円
情報提供療養費3	保険医療機関等に入院、入所する利用者様について情報を提供した場合	1,500円

ターミナルケア療養費 1	在宅、特別養護老人ホーム等で死亡した利用者様に対し、ターミナルケアを行った場合	25,000 円
ターミナルケア療養費 2	特別擁護老人ホーム等で死亡した利用者様（看取り介護加算等を算定している）に対し、ターミナルケアを行った場合	10,000 円
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様への定期的な訪問看護を行う場合 8,400 円 精神科在宅患者支援管理料 2 のロを算定する利用者様への定期的な訪問看護を行う場合 5,800 円	

※その他、訪問看護ステーションに死後処置を依頼した場合、死後処置料（エンゼルケア）として 10,000 円を別途徴収いたします。

尚、医療保険適用外となっておりますので、全額自己負担になります。

## 別表

(表 A) 厚生労働大臣が定める状態

特別管理加算 (I)	重症度の高い利用者様	
在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅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、留置カテーテル等を使用している状態にある利用者様。		
特別管理加算 (II)	下記の状態にある利用者様	
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	在宅肺高血圧患者指導管理
在宅点滴注射管理指導料算定者 (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)	人工肛門又は人工膀胱の状態	真皮をこえる褥瘡 (床ずれ) のある場合：NPUAP 分析Ⅲ度又はⅣ度・デザイン D3.4 又は D5

(表 B) 厚生労働大臣の定める疾病等

①末期の悪性腫瘍	②多発性硬化病	③重症筋無力症
④スモン	⑤筋萎縮性側索硬化症	⑥脊髄小脳変性症
⑦ハンチントン病	⑧進行性筋ジストロフィー症	⑨パーキンソン病関連疾患※ 1
⑩多系統萎縮症 ※ 2	⑪プリオン病	⑫亜急性硬化症全脳炎
⑬ライソゾーム病	⑭副腎白質ジストロフィー	⑮脊髄性筋萎縮症
⑯球髄性筋萎縮症	⑰慢性炎症性脱髄性多発神経炎	⑱後天性免疫不全症候群
⑲頸髄損傷	⑳人工呼吸を使用している状態	

※ 1 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症（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）

※ 2 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

※ 表 B に該当する介護保険（介護予防を含む）利用者様は、訪問看護費は医療保険給付対象となります。

●保険適応外の場合

次表のとおり、保険適応外のサービスは全額自己負担となります。

保険適応外

ご利用料金	
30分	4,630円
60分	8,140円
90分	11,170円

(2) 交通費

事業者がサービスを提供するために、利用者様宅を訪問する際にかかる交通費は介護保険の利用者様は無料となります。

但し、医療保険の利用者様につきましては、1回200円の実費を頂きます。

(3) キャンセル

1. 利用者様がサービスの利用の中止（以下、「キャンセル」とします。）をする際には、速やかにサービス提供事業所まで連絡しなければならないものとします。

2. 利用者様のご都合により本サービスをキャンセルする場合には、本サービス利用の24時間前までに連絡しなければならないものとします。何ら申し出なくサービスがキャンセルされた場合又は24時間以内のキャンセルにつきましては、利用者様に次のキャンセル料金をお支払い頂きます。但し、利用者様の容態の急変など、緊急且つやむを得ない事情がある場合には、キャンセル料金は頂きません。

連絡時期	キャンセル料金
本サービス実施予定時間の24時間前まで	無料
本サービス実施予定時間の24時間以内	サービス利用料金の1割

3. キャンセル料金は、当月分の利用料金の支払いに合わせてお支払頂きます。

(4) お支払方法

事業者は、利用実績に基づいて1か月ごとにサービス利用料金を請求します。請求書はご利用明細を添えて利用月の翌月15日頃までに利用者様に直接お渡しするか郵送いたします。請求月の末日までに直接手渡しして頂くか、下記の口座にお振込み頂くか、いずれかの方法によりお支払いください。お振込みに手数料がかかる場合には、その手数料は利用者様のご負担とさせていただきます。

事業者指定の口座	口座番号
南日本銀行 谷山支店	普通 1146565
鹿児島銀行 和田出張所	普通 3010650

ご希望の方は口座引き落としも出来ますので、ご相談下さい。口座引き落としの場合は翌月の25日が引き落とし日となります。

5. その他

本契約の有効期間中、介護保険法その他関係法令又は医療費（診療報酬）の改正により、サービス利用料金又は利用者負担額の改定が必要となった場合には、改定後の金額を適用するものとします。この場合、事業者は、法令改正後速やかに利用者様に対し、重要事項説明書を新たに提示し、改定の施行時期及び金額を通知、同意を得るものとします。

介護保険証・医療保険証・各種医療証が変更又は更新になった場合は、証書原本のコピーをその都度、事業所に提出をお願いいたします。