

ナースステーションまどか運営規程

（事業の目的）

第1条 この規程は、株式会社きゅあカンパニーが設置するナースステーションまどか（以下「ステーション」という。）の職員及び業務管理に関する重要事項に関する重要事項を定めることにより、ステーションの円滑な運営を図るとともに、指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の事業（以下「事業」という。）の適正な運営及び利用者に対する適切な指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護（以下「訪問看護」という。）の提供を確保することを目的とする。

（運営の方針）

- 第2条
- 1 ステーションは、訪問看護を提供することにより、生活の質を確保し、健康管理及び日常生活活動の維持・回復を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養ができるよう努めなければならない。
 - 2 ステーションは事業の運営にあたって、必要なときに必要な訪問看護の提供ができるよう努めなければならない。
 - 3 ステーションは事業の運営にあたって、関係区市町村及びその保健所や近隣の他の保健・医療又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を保ち、総合的なサービスの提供に努めなければならない。

（事業の運営）

- 第3条
- 1 ステーションは、この事業の運営を行うにあたっては、主治医の訪問看護指示書（以下「指示書」という。）に基づく適切な訪問看護の提供を行う。
 - 2 ステーションは、訪問看護を提供するにあたっては、ステーションの保健師、看護師、准看護師、（以下「看護師等」という。）理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）によってのみ訪問看護を行うものとし、第三者への委託によって行っ
てはならない。
 - 3 ステーションは、理学療法士等が訪問看護を提供している利用者については、利用者の状況や実施した看護（看護業務の一環としてのリハビリテーションを含む）の情報を看護職員と理学療法士等で共有、連携して業務を行う。
 - 4 ステーションは他の指定訪問看護事業者と複数で訪問看護を提供する場合には、情報共有し連携する。

（事業の名称及び所在地）

第4条 訪問看護を行う事業所の名称及び所在地は、次の通りとする。

- (1) 名称：ナースステーションまどか
- (2) 所在地：東京都大田区西蒲田 6－2 1－4

（職員の職種、員数及び職務内容）

第5条 ステーションに勤務する職種、員数及び職務内容は次の通りとする。

- (1) 管理者：看護師若しくは保健師 1名

管理者は、所属職員を指揮・監督し、適切な事業の運営が行われるように統括する。但し、管理上支障がない場合は、ステーションの他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

(2) 看護職員：保健師、看護師又は准看護師

常勤換算 2. 5名以上(内1名は常勤とする。)

訪問看護計画書及び報告書を作成し(准看護師を除く)、訪問看護を担当する。

(3) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士：必要に応じて雇用し配置する。

訪問看護(在宅におけるリハビリテーション)を担当する。

(営業日及び営業時間等)

第6条 1 ステーションの営業日及び営業時間は職員就業規則に準じて定めるものとする。

(1) 営業日：通常月曜日から金曜日までとする。土、日、国民の祝日、12月30日から1月3日までを除く。但し、病状の変化に合わせ訪問する事もある。

(2) 営業時間：午前9時から午後6時までとする。

2 常時24時間、利用者やその家族からの連絡に対し、対応する体制を整備する。

(利用時間及び利用回数)

第7条 1 ステーションが行う訪問看護の提供時間は、介護保険利用者、医療保険利用者共に1日1回の訪問につき30分から1時間30分程度を基準とする。

2 利用者による訪問看護の利用は、1週3日を限度とする。但し、末期悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病の利用者及び急性増悪等による特別指示書を交付された利用者についてはこの限りではない。

3 前2項の規定に関わらず、居宅サービス計画書に基づく訪問看護の利用時間及び利用回数は、当該計画に定めるものとする。

(訪問看護の提供方法)

第8条 訪問看護の提供方法は次のとおりとする。

(1) 主治医が利用者の申し出により、ステーションに交付した指示書に従って、看護計画書を作成し訪問看護を実施する。

(2) 利用者に主治医がいない場合は、ステーションから居宅介護支援事業所、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。

(訪問看護の内容)

第9条 訪問看護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(ターミナルケアについては本人・家族との十分な話し合いや他の介護関係者との連携を更に充実させる観点から、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行う。)

(2) 診療の補助

褥創の予防・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

(緊急時における対応方法)

- 第 10 条 1 看護師等は訪問看護実施中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医に連絡し、適切な処置を行うものとする。主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な処置を講ずるものとする。
- 2 前項について、しかるべき処置をした場合には、速やかに管理者及び主治医に報告しなければならない。

(利用料等)

- 第 11 条 1 ステーションは、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する。
- (1) 医療保険（健康保険法または高齢者の医療の確保に関する法律）
健康保険法または高齢者の医療の確保に関する法律に基づく額を徴収する。
- (2) 介護保険
介護保険で居宅サービス計画書に基づく訪問看護を利用する場合は、介護報酬告示に基づく自己負担金額を徴収するものとする。但し、支給限度額を越えた場合は、全額利用者の自己負担とする。
- 2 ステーションは、基本利用料のほか看護師等の訪問看護の提供が次の各号に該当する時は、その他の利用料として、別表の額の支払いを利用者から受けるものとする。但し、居宅サービス計画書（ケアプラン）に基づくものを除く。
- ① 第 6 条第 1 項 (1) (2) で定めた利用日及び利用時間外に訪問看護を行った場合
(医療保険利用者のみとする)
- ② 第 7 条第 1 項で定めた 1 時間 30 分（介護保険利用者・医療保険利用者）を超えた場合
- ③ 訪問看護と連携して行われる死後の処置
- 3 ステーションは、実費負担の利用料として、訪問看護に必要な交通費、おむつ代等に要する費用を利用者から受け取るものとする。但し、介護保険を適用する利用者にかかる交通費については、次条に定める通常の業務の実施地域を越える場合に限る。
- 4 ステーションは、利用者が前営業日の午後 6 時までに訪問中止の連絡をしなかった場合、当該訪問費用を請求することができる。但し、利用者の病変、緊急入院、施設入所等のやむを得ない場合はこの限りではない。

(通常業務を実施する地域)

- 第 12 条 ステーションが通常業務を行う地域は、大田区とする。

(その他運営についての留意事項)

第13条 1 ステーションは、社会的使命を充分認識し、職員の資質向上を図るために次に掲げる研修の機会を設け、また、業務体制を整備するものとする。

(1) 採用後1ヶ月以内の初任研修

(2) 年12回の業務研修

2 職員は、正当な理由がある場合を除き、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。退職後も同様とする。

3 ステーションは、利用者に対する指定訪問看護等の提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から2年間保管しなければならない。(医療及び特定療養費に係る療養に関する諸記録等は3年間、診療録は5年間保管とする)

4 ステーションは、感染症や災害が発生した場合においても利用者が継続して訪問看護の提供を受けられるよう業務継続計画を策定し必要な研修や訓練をその計画に基づき実施する。

5 ステーションは高齢者虐待の発生、又はその再発を防止するため利用者等の人権の擁護、虐待の防止等のために、次に掲げるとおり、必要な措置を講じる。

- ・虐待防止に関する担当者、及び責任者を選定する。

- ・虐待防止を啓発、普及するための研修を年1回以上実施する。

- ・虐待防止のために対策を検討する委員会を設立し年1回以上開催する。

- ・虐待防止のための指針を作成し、高齢者虐待防止法の理念に基づき、高齢者の尊厳の保持、人格の尊重を重視し、権利利益の擁護に資することを目的に、高齢者虐待の防止とともに、高齢者虐待の早期発見・早期対応に努め、もって高齢者の権利利益の擁護を実現することに努める。

- ・ステーションは、サービス提供中に虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを区市町村に通報する。

6 ステーションは利用者又は他の利用者の生命又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等を行わない。

身体的拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の利用者の人身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。

(附則)

この規定は、平成23年9月5日から施行する。

(附則)

この規定は、一部改訂し、平成29年3月1日から施行する。

(附則)

この規定は、一部改訂し、平成30年4月1日から施行する。

(附則)

この規定は、一部改訂し、令和元年10月1日から施行する。

(附則)

この規定は、一部改訂し、令和4年1月1日から施行する。

(附則)

この規定は、一部改訂し、令和4年4月1日から施行する。

(附則)

この規定は、一部改定し、令和6年6月1日から施行する。

(附則)

この規定は、一部改定し、令和7年3月1日から施行する。

(附則)

この規定は、一部改定し、令和7年4月1日から施行する。

料金表

・介護保険 訪問看護(看護師の訪問)

原則、下記費用のうち、自己負担割合に応じた金額が自己負担額となります。(1単位＝11.40円(東京23区))

● 要介護1～5の方 ●

内 容		単位	金額
訪問看護費 (1回につき)	20分未満	314	3,579円
	30分未満	471	5,369円
	30分以上 60分未満	823	9,382円
	60分以上 90分未満	1,128	12,859円
	90分以上(特別な管理を要する方・長時間加算)	1,428	16,279円
	准看護師による訪問	上記費用の90/100	
加 算	夜間・早朝加算 ① 18～22時または6～8時に計画的な訪問看護を行った場合に加算 ② 特別管理加算算定対象者への1月以内かつ2回目以降の緊急訪問実施時に加算		所定単位に25/100を加算
	深夜加算 ① 22～翌6時に計画的な訪問看護を行った場合に加算 ② 特別管理加算算定対象者への1月以内かつ2回目以降の緊急訪問実施時に加算		所定単位に50/100を加算
	複数名訪問看護加算(Ⅰ(複数の看護師等)) 下記理由で看護師等が2名以上で看護を行った場合に加算 1. 利用者の身体的理由により、1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合 2. 暴力行為、著しい迷惑行為等が認められる場合 3. その他、上記理由に準ずると認められる場合	30分未満	254 2,895円
		30分以上	402 4,582円
	緊急時訪問看護加算Ⅱ 利用者・家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に随時対応でき、必要に応じて緊急訪問できる体制にある場合に1月に1回加算		574 6,543円
	特別管理加算 指定訪問看護に関し、特別な管理を要する利用者に計画的な管理を行った場合1月に1回加算		
	Ⅰ	・在宅麻薬等注射指導管理を受けている状態 ・在宅腫瘍化学療法注射指導管理を受けている状態 ・在宅強心剤持続投与指導管理を受けている状態 ・在宅気管切開患者指導管理を受けている状態 ・気管カニューレを使用している状態 ・留置カテーテルを使用している状態	500 5,700円
	Ⅱ	・在宅自己腹膜灌流指導管理を受けている状態 ・在宅血液透析指導管理を受けている状態 ・在宅酸素療法指導管理を受けている状態 ・在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態 ・在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態 ・在宅自己導尿指導管理を受けている状態	250 2,850円

	・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態 ・在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態 ・在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態 ・人工肛門または人工膀胱を設置している状態 ・真皮を超える褥瘡の状態 ・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		
ターミナルケア加算	在宅で死亡した利用者(ターミナルケア後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む)に対し、死亡日および死亡日前 14 日以内に 2 日以上ターミナルケアを実施した場合、死亡月に加算	2,500	28,500 円
初回加算	初回加算Ⅰ 新規に訪問看護計画書を作成し、訪問看護を提供した利用者に対して、病院、診療所から退院した日に指定訪問看護事業所の看護師が初回の訪問看護を行った場合に加算 初回加算Ⅱ 新規に訪問看護計画書を作成し、訪問看護を提供した利用者に対して、病院、診療所から退院した翌日以降に初回初回の指定訪問を行った場合(要支援から要介護、要介護から要支援となった場合にも加算されます)	350	3,990 円
		300	3,420 円
退院時共同指導加算	病院や診療所、介護老人保健施設を退院(退所)する前に、在宅生活についての必要な指導、カンファレンスを行った場合、退院(退所)後の初回訪問看護時に加算。原則 1 回(特別な管理が必要な方は 2 回まで)	600	6,840 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・経管栄養等が必要な方への計画の作成や訪問介護職員へ助言等の支援を行った場合に 1 月に 1 回に限り加算	250	2,850 円
サービス提供体制強化加算((Ⅰ)1)	当ステーションが厚生労働大臣が定める基準(勤続年数 7 年以上の看護師が 3 割以上配置されている等)に適合している場合に 1 回の訪問看護毎に加算	6	68 円

定期巡回、随時対応型訪問介護看護事業所との連携

	単位	金額
要介護 1～4 の場合(1 月につき)	2,961	33,755 円
要介護 5 の場合(1 月につき)	3,761	42,875 円
サービス提供体制強化加算((Ⅰ)2)1 月に 1 回加算	50	570 円

● 要支援 1、2 の方 ●

内 容		単位	金額
訪問看護費 (1 回につき)	20 分未満	303	3,454 円
	30 分未満	451	5,141 円
	30 分以上 60 分未満	794	9,051 円
	60 分以上 90 分未満	1,090	12,426 円
	90 分以上(特別な管理を要する方・長時間加算)	1,387	15,811 円
	准看護師による訪問	上記費用の 90/100	
加 算	夜間・早朝加算		所定単位に 25/100 を加算
	深夜加算		所定単位に 50/100 を加算
	複数名訪問看護加算(Ⅰ(複数の看護師等))	30 分未満	254
		30 分以上	402
			2,895 円
			4,582 円

緊急時介護予防訪問看護加算Ⅱ		574	6,543 円
特別管理加算	I	500	5,700 円
	Ⅱ	250	2,850 円
初回加算Ⅰ		350	3,990 円
初回加算Ⅱ		300	3,420 円
退院時共同指導加算		600	6,840 円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		6	68 円

要支援の方の加算の内容につきましては、要介護の方の表にてご確認ください。

(2025 年 4 月現在)

・医療保険 訪問看護(看護師の訪問): 自己負担は各医療保険証の負担割合に応じた金額となります。

費用算定方法: A + C (+必要に応じて各種加算やD、Eを加算)

・医療保険 精神科訪問看護(看護師の訪問): 自己負担は各医療保険証の負担割合に応じた金額となります。

費用算定方法: B + C (+必要に応じて各種加算やD、Eを加算)

A 訪問看護基本療養費(1 日につき)

内 容		金 額	
		看護師	准看護師
同一建物内同一日訪問時以外	週 3 日目まで	5,550 円	5,050 円
	週 4 日目以降	6,550 円	6,050 円
同一建物内同一日訪問 2 人 (1 人につき)	週 3 日目まで	5,550 円	5,050 円
	週 4 日目以降	6,550 円	6,050 円
同一建物内同一日訪問 3 人以上 (1 人につき)	週 3 日目まで	2,780 円	2,530 円
	週 4 日目以降	3,280 円	3,030 円

B 精神科訪問看護基本療養費 (1 日につき)

内 容			金 額	
			看護師	准看護師
30分以上	同一建物内同一日訪問時以外	週 3 日目まで	5,550 円	5,050 円
		週 4 日目以降	6,550 円	6,050 円
	同一建物内同一日訪問 2 人 (1 人につき)	週 3 日目まで	5,550 円	5,050 円
		週 4 日目以降	6,550 円	6,050 円
	同一建物内同一日訪問 3 人以上 (1 人につき)	週 3 日目まで	2,780 円	2,530 円
		週 4 日目以降	3,280 円	3,030 円
30分未満 (医師の指示による短時間訪問時)	同一建物内同一日訪問時以外	週 3 日目まで	4,250 円	3,870 円
		週 4 日目以降	5,100 円	4,720 円
	同一建物内同一日訪問 2 人 (1 人につき)	週 3 日目まで	4,250 円	3,870 円
		週 4 日目以降	5,100 円	4,720 円
	同一建物内同一日訪問 3 人以上 (1 人につき)	週 3 日目まで	2,130 円	1,940 円
		週 4 日目以降	2,550 円	2,360 円

A又はBの加算

内 容			金額	
難病等複数回訪問加算/精神科複数回訪問加算 厚生労働大臣が定める疾病等、または特別訪問看護指示期間の訪問看護利用者に対し必要に応じて 1 日に複数回訪問した場合に加算 (精神科の場合は)医療機関で精神科在宅患者支援管理料を算定しておりその主治医の指示で 1 日に複数回訪問した場合に加算	1 日 2 回まで	同一建物 1 人又は 2 人	4,500 円	
		同一建物 3 人以上	4,000 円	
	1 日 3 回以上	同一建物 1 人又は 2 人	8,000 円	
		同一建物 3 人以上	7,200 円	
緊急訪問看護加算/精神科緊急訪問看護加算(緊急訪問時 1 日につき) 14 日まで 2,650 円 15 日以降 2,000 円 利用者・家族等の求めに応じて、主治医(診療所または在宅療養支援病院)の指示により緊急訪問を行った場合に加算				
長時間訪問看護加算/長時間精神科訪問看護加算(90 分超訪問時・週 1 日限度) 特別管理加算の対象となる方等へ 90 分の訪問看護を実施した後、引き続き訪問看護を行う場合で通算 90 分超となる時に加算			5,200 円	
複数名訪問看護加算 ※精神科訪問看護は「複数名精神科訪問看護加算」を参照 利用者又は家族等の同意を得て、下記理由等で看護師等が2名以上で看護を行った場合に加算 1. 厚生労働大臣が定める疾病等により、1 人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合 2. 暴力行為、著しい迷惑行為等が認められる場合 3. その他、上記理由に準ずると認められる場合	看護師 2 名(週 1 回)	同一建物 1 人又は 2 人	4,500 円	
		同一建物 3 人以上	4,000 円	
	看護師と准看護師(週 1 回)	同一建物 1 人又は 2 人	3,800 円	
		同一建物 3 人以上	3,400 円	
	看護師とその他職員(看護師含)(週 3 日) ※以外	同一建物 1 人又は 2 人	3,000 円	
		同一建物 3 人以上	2,700 円	
	看護師とその他職員(看護師含)(1 日につき) ※別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者、特別指示期間中の利用者	1 日 1 回訪問	同一建物 1 人又は 2 人	3,000 円
			同一建物 3 人以上	2,700 円
		1 日 2 回訪問	同一建物 1 人又は 2 人	6,000 円
			同一建物 3 人以上	5,400 円
1 日 3 回以上訪問		同一建物 1 人又は 2 人	10,000 円	
		同一建物 3 人以上	9,000 円	
複数名精神科訪問看護加算	看護師 2 名(1 日につき)	1 日 1 回訪問	同一建物 1 人又は 2 人 4,500 円	

※精神科以外の訪問看護は「複数名訪問看護加算」を参照 主治医が必要性を認め指示した場合で、利用者又は家族等の同意を得て看護師等が複数名で入った場合に加算(30 分未満の精神科訪問看護実施時は除く)			同一建物 3 人以上	4,000 円
		1 日 2 回 訪問	同一建物 1 人又は 2 人	9,000 円
			同一建物 3 人以上	8,100 円
		1 日 3 回 以上訪問	同一建物 1 人又は 2 人	14,500 円
			同一建物 3 人以上	13,000 円
		看護師と 准看護師 (1 日につき)	1 日 1 回 訪問	同一建物 1 人又は 2 人
	同一建物 3 人以上			3,400 円
	1 日 2 回 訪問		同一建物 1 人又は 2 人	7,600 円
			同一建物 3 人以上	6,800 円
	1 日 3 回 以上訪問		同一建物 1 人又は 2 人	12,400 円
		同一建物 3 人以上	11,200 円	
夜間・早朝加算(18～22 時・6～8 時) 対象時間帯に利用者の求めに応じ訪問看護を実施した場合に加算				2,100 円
深夜加算 (22～翌 6 時) 対象時間帯に利用者の求めに応じ訪問看護を実施した場合に加算				4,200 円

C 訪問看護管理療養費 (1 日につき)

内 容	金額
月の初日訪問	7,670 円
2 日目以降訪問(Ⅰ算定時)	3,000 円
(Ⅱ算定時)	2,500 円

Cの加算

内 容		金額
24 時間対応体制加算(月 1 回) 利用者・家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応でき、必要に応じて緊急訪問できる体制にある場合に1月に1回加算		6,520 円
特別管理加算(月 1 回) 対象の利用者に対応できる職員体制、医療機関との密接な連携体制等を確保し、計画的な管理を行った場合 1月に1回加算		
重症度等が高く特別な管理を必要とする場合	・在宅麻薬等注射指導管理を受けている状態 ・在宅腫瘍化学療法注射指導管理を受けている状態 ・在宅強心剤持続投与指導管理を受けている状態 ・在宅気管切開患者指導管理を受けている状態 ・気管カニューレを使用している状態 ・留置カテーテルを使用している状態	5,000 円
それ以外で特別な	・在宅自己腹膜灌流指導管理を受けている状態 ・在宅血液透析指導管理を受けている状態	2,500 円

管理を必要とする場合	・在宅酸素療法指導管理を受けている状態 ・在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態 ・在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態 ・在宅自己導尿指導管理を受けている状態 ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態 ・在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態 ・在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態 ・在宅人工呼吸指導管理を受けている状態 ・人工肛門または人工膀胱を設置している状態 ・真皮を超える褥瘡の状態 ・在宅患者訪問点滴注射管理指導料の算定者	
退院時共同指導加算 主治医の所属する病院や診療所、介護老人保健施設を退院（退所）するにあたっての必要な指導、カンファレンスを行った場合、退院（退所）後の初回訪問看護時に加算。原則 1 回（特別な管理が必要な方は 2 回まで） ■ 特別管理指導加算（特別な管理が必要な方へさらに加算）		8,000 円 +2,000 円
退院支援指導加算（退院指導後初回訪問日に 1 回） 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者および診療により、退院当日の訪問看護が必要と認められた利用者へ退院日に訪問し療養上の指導を行った場合に加算		6,000 円 （長時間指導時） 8,400 円
在宅患者連携指導加算（月 1 回） 利用者同意の上で、訪問診療を行う医師等と文書等による情報共有を行い、それに基づく療養上の指導を行った場合に加算		3,000 円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算（月 2 回まで） 在宅療養を行う利用者の急変等に伴い、主治医の求めにより多職種が共同で居宅を訪問し、カンファレンスを行い、療養上必要な指導を実施した場合に加算		2,000 円
精神科重症患者支援管理連携加算（月 1 回） 精神科在宅患者支援管理料 2 を医療機関で算定している利用者へ在宅療養を担う医療機関と連携して計画に基づき定期的な精神科訪問看護を実施した場合に加算	（医療機関で） 2 のイ算定者 （医療機関で） 2 のロ算定者	8,400 円 5,800 円
看護・介護職員連携強化加算（月 1 回） 痰の吸引・経管栄養等が必要な方に対し、訪問介護事業所と連携し訪問介護職員へ必要な支援を行った場合に加算		2,500 円
訪問看護医療DX情報活用加算 利用者同意の上で、健康保険法第 3 条第 13 項の規定による電子確認により診療情報等を取得し、訪問看護実施に関する計画的な管理を行った場合に加算		50 円

D 訪問看護情報提供療養費（月 1 回）

内 容		金額
1	利用者の同意のもとで、居住する市区町村又は都道府県の求めに応じて、当該市区町村等又は指定特定相談支援事業者等へ指定訪問看護の状況を示す文書を添えて、保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合に算定	1,500 円
3	保険医療機関、介護老人保健施設、介護医療院に入院・入所する利用者に対し、主治医が入院・入所先へ情報提供する際、利用者の同意のもと訪問看護ステーションから主治医へ指定訪問看護に係る情報提供をした場合に算定	1,500 円

E 訪問看護ターミナルケア療養費 1

内 容	金額
-----	----

在宅で死亡した利用者(ターミナルケア後、24 時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む)に対し、死亡日および死亡日前 14 日以内に 2 回以上指定訪問看護(退院支援指導加算含む)を実施し、ターミナルケアにかかる支援体制について説明した上でターミナルケアを実施した場合に算定	25,000 円
--	----------

(2025 年 3 月現在)

料金の一覧は、当ステーションで算定する項目について記載しております。

その他の費用 : 必要に応じて以下の費用を実費負担いただきます。

交通費		無料
特別処置料(エンゼルケア)		12,000 円
キャンセル料金 (病状急変・緊急時除く)	利用日前日までのご連絡あり	無料
	利用日前日までのご連絡なし	2,980 円

以上