

オアシス西宮訪問看護ステーション 重要事項説明書

〔指定訪問看護、指定介護予防訪問看護〕

1. 当事業所の法人概要

事業者名	社会福祉法人ジェイエイ兵庫六甲福祉会
所在地	兵庫県伊丹市中央4丁目5番6号
連絡先	TEL 072-771-1500 FAX 072-771-3200
法人種別	社会福祉法人
設立年月	平成13年8月
代表者	理事長 田中 智巳
法人の行う他の業務	特別養護老人ホーム・短期入所生活介護・通所介護・居宅介護支援・ 認知症対応型共同生活介護・小規模多機能型居宅介護・ 地域包括支援センターなど

2. 事業所の概要

事業所名	オアシス西宮訪問看護ステーション
所在地	西宮市江上町8-21
開設年月	平成29年4月
指定事業所番号	2860990734
連絡先	TEL 0798-61-5222 FAX 0798-61-5224
緊急時の連絡先	TEL 0798-61-5222
管理者の役職・氏名 管理者の連絡先	管理者 若野 郷子 TEL 0798-61-5222 FAX 0798-61-5224
営業日 営業時間 サービス提供日 サービス提供時間	365日 午前9時～午後5時30分
サービス提供 実施地域	西宮市 当該地域内では交通費はサービス料金に含まれています。

- ※緊急時訪問看護体制加算 利用する ・ 利用しない (いずれかに○を付けてください)
- ※24時間対応体制加算 利用する ・ 利用しない (いずれかに○を付けてください)
- ※自治体へ情報提供を 了承する ・ 了承しない (いずれかに○を付けてください)

3. 当事業所の従業員

職 種	職 務 内 容	人 員
管理者	管理者は、主治医の指示に基づき適切な指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕が行われるよう必要な管理及び従業員の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の実施に関し、事業所の従業員に対し遵守すべき事項についての指揮命令を行います。	常勤1人
看護職員	看護職員は、主治医の指示による指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕計画に基づき指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕に当たる。	常勤換算で 2.5名以上

4. 事業の目的・運営方針

事業の目的	利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、介護保険法、健康保険法その他関係法令及び本契約に従い、看護サービス又は看護予防サービスを提供することを目的とします。
運営方針	<p>指定訪問看護</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 事業所が実施する事業は、利用者が介護が必要な状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとする。 2 利用者の介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その療養上の目標を設定し、計画的に行うものとする。 3 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。 4 事業に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、医師、保健所、その他保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。 5 指定訪問看護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者へ情報の提供を行うものとする。

運営方針	<p>指定介護予防訪問看護</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 事業所が実施する事業は、利用者が要支援状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとする。 2 利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。 3 事業の実施に当たっては、利用者の心身機能、環境状況等を把握し、介護保険以外の代替サービスを利用する等効率性・柔軟性を考慮した上で、利用者の意思及び人格を尊重しながら、利用者のできることは利用者が行うことを基本としたサービス提供に努めるものとする。 4 事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、医師、保健所、その他保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。 5 指定介護予防訪問看護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者、地域包括支援センターへ情報の提供を行うものとする。
------	--

5. 訪問看護、介護予防訪問看護サービスの内容及び手順

利用者に提供するサービスの内容及び手順は次のとおりです。

内 容	提 供 方 法	保険適用
利用申込	訪問看護に関することは、幅広くご相談に応じます。	○
保険情報の確認	<ol style="list-style-type: none"> 1. サービス提供に先立って、介護保険被保険者証、医療受給者証、自己負担上限額管理票に記載された内容を確認させていただきます。 2. 利用者が要介護・要支援認定、難病認定等を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるように必要な援助を行います。 	○
契約の実施	利用者のお宅を訪問し、契約を交わします。	○
訪問看護計画の作成	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、訪問看護計画を作成し、その内容について利用者又はその家族に説明し、同意を得て交付します。 2. 訪問看護計画の作成後、実施状況の把握を行い、利用者又は家族等の同意を得て必要に応じて計画の変更を行います。 	○

サービスの提供	<ol style="list-style-type: none"> 1. 看護介護行為（利用者に対して） <ul style="list-style-type: none"> ・ バイタルチェック（血圧・体温・脈拍・簡易酸素飽和度測定） ・ 身体の保清（清拭・洗髪・入浴・口腔ケア・足浴手浴など） ・ 療養指導（生活上の注意事項・食事指導・排泄に関する対策や指導など） 2. 医療的処置行為 <ul style="list-style-type: none"> ・ 創傷及び褥瘡処置 ・ 人工肛門・人工膀胱管理ケア ・ 胃瘻チューブ管理ケア ・ 尿道留置カテーテル・自己導尿管理ケア ・ 在宅酸素療法管理ケア ・ 喀痰の吸引・管理 ・ 点滴 ・ 排泄管理ケア（浣腸・摘便） ・ ターミナルケア 3. リハビリ援助行為 <ul style="list-style-type: none"> ・ 拘縮予防・歩行訓練 ・ 言語・嚥下訓練（言語障害・失語症・嚥下障害など） ・ 認知予防指導（趣味の活用・遊ビリテーションなど） 4. 介護者に対して <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護の方法指導・介護福祉など社会資源の紹介 ・ 褥瘡予防・リハビリの方法・食事指導（介助の工夫・方法など） ・ 室内環境整備の工夫・安全対策の工夫・感染症に対する対応方法など ・ 介護者の健康相談・助言 	○
訪問看護計画の変更等	<p>利用者がサービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合で、その変更が「居宅サービス計画及び・介護予防サービス計画（以下「居宅サービス計画等」という）」「訪問看護指示書」の範囲内で可能なときは、速やかに「訪問看護計画」の変更を行います。また、利用者が「居宅サービス計画等」の変更を希望する場合は、速やかに居宅介護支援事業者・地域包括支援センター等への連絡調整等の援助を行います。</p>	○
介護保険の上乗せサービスの提供	<p>支給限度額を超える場合についても上記のサービスと同様のサービスを提供します。ただし、介護保険の非適用であり全額自己負担となりますのでご注意ください。</p>	—
サービス提供の記録及び記録の交付・保存等	<ol style="list-style-type: none"> 1. サービス提供をした際には、予め定められた「訪問看護記録書」等の書面、もしくは電子帳票に必要な事項を記入します。 2. 一定期間ごとに（又は1か月ごとに）「訪問看護計画」の内容に沿ってサービス提供の状況、目標達成等の状況等に関する「評価・報告書」等の書面を作成します。 3. 前記の訪問看護サービスの記録等の書類をサービス完結後、5年間は適正に保存し、利用者の求めに応じて閲覧に応じ、又は実費負担によりその写しを交付します。 	○

6. サービスの利用料及び利用者負担

- (1) 利用者からいただく負担金は、別紙「料金表」のとおりです。
- (2) 介護保険、健康保険適用外のサービスとなる場合、及びサービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合には、全額自己負担となります。特に介護保険適用外のサービスとなる場合には、居宅サービス計画等を作成する際に介護支援専門員等から説明のうえ利用者の同意を得ることになります。
- (3) サービス提供の実施地域以外の地域でサービスを提供した場合には、実施地域を超えた時点から交通費が必要となります。買物、薬の受け取り等に出かける場合には、交通費として別紙料金表に基づきご負担いただきます。
- (4) サービスに対する利用者負担金は、サービスごとに別紙に記載するとおりとします。
なお、利用料金の支払は、以下のいずれかの方法でお支払いください。
 1. 兵庫六甲農業協同組合からの自動振替 (翌月20日振替) 確認
 2. リコーリース(株)により金融機関口座からの自動振替 (翌月27日振替) 確認

※ご利用できる金融機関：口座振替申込書表紙裏面を参照ください。

7. 介護保険料の滞納等がある場合

介護保険適用の場合においては、保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなる場合があります。その場合は介護報酬の全額をお支払いいただくこととなりますので、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を市町の窓口に提出しますと、後日に介護報酬の9割～7割が払い戻しとなる場合があります。又、滞納期間によっては、利用者の負担が増える場合もあります。

8. 要介護・要支援認定（以下「要介護認定等」という）前の居宅サービスの提供

要介護認定等の前に、利用者が居宅サービスの提供を希望する場合には、居宅サービス計画等をもとに、利用者にとって必要な居宅サービスを提供いたします。要介護認定等の後には、利用者に対してこの契約の継続について意思確認を行います。なお、要介護認定等の結果、自立となった場合には全額利用者負担となり、別紙料金表の利用料をいただきます。又、認定された要介護・要支援度に応じて利用料の一部が利用者負担となる場合もあります。

9. 利用サービスの予約取り消し

- (1) 利用者がサービスの利用予約を取り消す場合には、速やかに次の連絡先までご連絡ください。 連絡先 0798-61-5222
- (2) 利用者の都合でサービスを中止する場合には、できるだけサービス利用の前々日の午後5時30分までにご連絡ください。
- (3) 取消料は、利用者負担金の支払いに合わせてお支払いいただきます。介護予防サービスの場合取消料はいただきません。

時 間	取 消 料	備 考
サービス利用日の前々日の午後5時30分まで	無 料	
サービス利用日の前日の午後5時30分まで	利用者負担金の50%	
サービス利用日の当日	利用者負担金の100%	

10. 契約の終了と自動更新について

契約の期間については、介護保険適用の場合においては、要介護認定等の有効期間の満了日であったん終了することとなります。ただし、有効期間の満了7日前までに、利用者から契約を終了する旨の申し出がない場合には、契約は自動的に更新されます。健康保険適用の場合は、利用者から契約を終了する旨の申し出があった場合、終了となります。

11. 契約期間途中での解約の場合

この契約は、契約期間中であっても、利用者の方から解約を希望する7日前までにお申し出いただければ解約することができます。この場合、解約料のお支払いは必要ありません。

12. 秘密の保持

当事業所は、利用者にサービスを提供するうえで知り得た情報は、契約期間中はもとより、契約終了後においても、決して第三者に漏らすことはありません。又、利用者やその家族に関する個人情報が含まれる記録物に関しては厳重に管理を行い、処分の際にも漏洩の防止に努めます。ただし、当事業所がサービスを提供する際に利用者やその家族に関して、知り得た情報については、サービス担当者会議やサービスの利用調整を行う際などに必要となります。そのため、利用者の同意を得たうえで別紙の「個人情報使用同意書」に署名捺印いただき、必要最小限の範囲内で個人情報を使用させていただきます。

13. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化があった場合は、事前の打合せにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主治医	医療機関・主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏 名	
	連絡先	

14. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合は、速やかに家族、担当の居宅介護支援事業者等へ連絡を行うなど必要な措置を講じます。事故の状況や事故に際して採った処置について記録し、賠償すべき事故の場合、利用者又はご家族の方に損害賠償保険の調査等の手続きにご協力いただく場合があります。

15. 損害賠償について

当事業所が利用者に対して賠償すべきことが起こった場合は、その損害を賠償いたします。
当事業所は賠償責任保険に加入しています。なお、賠償責任保険にかかる内容については、当事業所までお問い合わせください。

16. サービスの苦情相談窓口

当事業所は、提供したサービスに対して利用者から苦情や相談があった場合は、速やかに対応を行います。サービスの提供に関して苦情や相談がある場合には、以下までご連絡ください。

(1) 当事業所の苦情相談窓口

窓口名：オアシス西宮 訪問看護ステーション 担当者：若野 郷子	TEL 0798-61-5222 FAX 0798-61-5224 (受付時間 午前9時～午後5時30分 月～金)
---------------------------------------	--

※ 相談箱を「オアシス西宮」3階総合事務室前に設置しています。

(2) 苦情解決責任者

オアシス西宮施設長 梅澤 督史

TEL 0798-61-5221 FAX 0798-61-5224

(3) 第三者委員

ソーシャルサポート灯合同会社 向井 洋江

〒669-1316 三田市上井沢44-1 ウェルネット三田ビル2階

TEL 079-550-9051 FAX 079-550-9052

(4) 介護保険の苦情や相談に関しては他に、下記の相談窓口があります。

(介護保険サービスの苦情について) 神戸市中央区三宮町1-9-1-1801 兵庫県国民健康保険団体連合会	TEL 078-332-5617 (受付時間 午前8時45分～午後5時15分)
(市町村の窓口) 西宮市役所 法人指導課	西宮市六湛寺町10-3 TEL 0798-35-3082 FAX 0798-34-5465 (受付時間 午前9時～午後5時30分 月～金)

17. 運営内容の自己評価並びに改善及びその結果の公表

当事業所はアンケートや自主点検により自己評価を行い、改善を図るとともに、その内容を公表します。

18. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護虐待の防止等のために、次の掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者・担当者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	オアシス西宮施設長 梅澤 督史
虐待防止に関する担当者	管理者：若野 郷子

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
(3) 苦情解決体制を整備しています。
(4) 虐待の発生を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修を実施し、従業員に周知を図ります。

19. 身体的拘束等の禁止及び適正化について

利用者又は他の利用者等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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

上記の理由で身体的拘束等を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

20. 感染症対策の強化について

感染症の予防、発生及びまん延を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修・訓練を実施し、従業員に周知を図ります。

21. 業務継続に向けた取組の強化について

感染症や非常災害が発生した場合であっても、必要なサービスが継続的に提供できるよう、業務継続に向けた計画等の策定、研修・訓練を実施し、従業員に周知を図ります。

22. ハラスメント対策について

事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、セクシャルハラスメントやパワーハラスメントによって従業員の就業環境が害されることを防止するための必要な措置を講じます。

23. 暴力団の影響の排除について

事業者は、暴力団の影響及び支配を受けない運営を行います。

24. 身分証の携行

訪問看護職員等は常に身分証を携行し、初回訪問及び利用者又は家族から求められた時はいつでも提示します。

25. 家族への連絡

利用者の家族等からの要望に応じて、必要事項を利用者に連絡するのと同様の通知を

その家族等へも行います。

26. 第三者評価の実施状況

実施なし。

27. 留意事項

- (1) 利用者が看護職員の交代を希望される場合には、できる限り対応いたしますので、管理者までご相談ください。
- (2) サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。
 - ①看護職員は、金銭の取扱いはいたしかねますので、ご了承ください。
 - ②看護職員に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。
 - ③サービス提供契約の実施以外の営利行為や宗教勧誘をいたしません。

以上、オアシス西宮訪問看護ステーション事業の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

なお、この重要事項説明書に記載した内容に変更が生じた場合には、利用者はその内容書類を交付して説明するか、もしくは郵便で通知します。

令和 年 月 日 説明した時間 時 分 ～ 時 分

事業者 所在地 兵庫県伊丹市中央4-5-6
名称 社会福祉法人 ジェイエイ兵庫六甲福祉会
代表者名 理事長 田中 智巳 印

事業所 所在地 兵庫県西宮市江上町8-21
名称 オアシス西宮訪問看護ステーション
説明者 氏 名 印

私は、本書面により事業者から重要事項の説明を受けました。

利用者 住 所
氏 名 印

連帯保証人

住 所
氏 名 印

別 紙 サービスの利用料及び利用者負担（介護保険：
訪問看護・介護予防訪問看護 1回につき）

利用者負担金は、介護保険関係法令で定める次の介護給付費の1割から3割を負担していただきます。（毎年、市区町村から交付される「介護保険負担割合証」による。非課税。）

訪問看護	20分未満	20分以上 30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間30分未満
	3,469円	5,204円	9,094円	12,464円
介護予防 訪問看護	20分未満	20分以上 30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間30分未満
	3,348円	4,983円	8,773円	12,044円
各種加算	夜間・早朝加算：25% 深夜加算：50% 同一建物減算：-10% 准看護師による看護：-10% ターミナル加算：27,625円 緊急時訪問看護加算（Ⅰ）：6,630円 （Ⅱ）6,342円 特別管理加算Ⅰ：5,525円 特別管理加算Ⅱ：2,762円 専門管理加算：2,762円 初回加算（Ⅰ）：3,867円 （Ⅱ）：3,315円 退院時共同指導加算：6,630円 口腔連携強化加算：552円			

〈その他の費用〉

1. 通常の事業の実施地域を越えて行う活動に要する費用は通常の事業の実施地域を超えた地点から実費相当額を徴収します。

※ その他の費用を改定する際には、1か月以上前に利用者又はその家族に書面で連絡します。

別紙 サービスの利用料及び利用者負担（医療保険）

利用者負担金は、健康保険関係法令で定める次の料金（基本療養費＋管理療養費＋加算分）×負担割合（1割から3割）となります。（非課税）

特別受給者証などお持ちの方は各自治体により自己負担額が変わります。

1、基本料金（1回の訪問看護サービスの利用料）

■保険師・助産師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による訪問看護の提供

療養費 区分	訪問の日数		基本療養費	管理療養費	合計利用額	ご利用者負担金額		
	月の日数	週の日数				1割	2割	3割
(I) 通常	初日	週3日まで	5,550円	7,670円	13,220円	1,322円	2,644円	3,966円
		週4日以降	6,550円					
(II) 同一建物居住者/ 同一日/2人	2日目 以降	週3日まで	5,550円	2,500円 ※3	8,050円	805円	1,610円	2,415円
		週4日以降 ※1	6,550円					
(II) 同一建物居住者/ 同一日/3人以上	初日	週3日まで	2,780円	7,670円	10,450円	1,045円	2,090円	3,135円
		週4日以降	3,280円					
	2日目 以降	週3日まで	2,780円	2,500円 ※3	5,280円	528円	1,056円	1,584円
		週4日以降 ※1	3,280円					
(III) 外泊者	入院中1回 ※2		8,500円		8,500円	850円	1,700円	2,550円

※ 医療保険による訪問看護は、原則1日1回（1回の訪問は90分まで）、週3日までとなっています。ただし、病名によっては、複数回訪問や90分以上の訪問、週4日以上が可能です。

※1 週は日曜日を起点とするため、前月から続く訪問の場合は、月の1日目であっても週4日目以降を算定する場合があります。

※2 入院中2回まで算定できます

※3 令和6年9月30日までの間に限り3,000円となります。

2、加算料金（状況・要望に応じて加算する利用料）

●基本療養費の加算

項目	回数	合計利用額	ご利用者負担金額		
			1割	2割	3割
難病等複数回訪問加算	2回	4,500円/日	450円	900円	1,350円
	3回以上	8,000円/日	800円	1,600円	2,400円
緊急訪問看護加算（主治医の指示による緊急訪問） ※月14日目まで		2,650円/日	265円	530円	795円
緊急訪問看護加算（主治医の指示による緊急訪問） ※月15日目以降		2,000円/日	200円	400円	600円

長時間訪問看護加算（〈表2〉、特別訪問看護指示対象者に90分以上の看護を実施）			5,200円 /週	520円	1,040円	1,560円
複数名訪問看護加算	看護師等	週1回	4,500円 /週	450円	900円	1,350円
	准看護師等	週1回	3,800円 /週	380円	760円	1,140円
	看護補助者	週3回	3,000円 /日	300円	600円	900円
夜間・早朝訪問看護加算 18時～22時、6時～8時			2,100円 /日	210円	420円	630円
深夜訪問看護加算 22時～6時			4,200円 /日	420円	840円	1,260円

●管理療養費の加算

項目		合計利用額	ご利用者負担金額		
			1割	2割	3割
24時間対応体制加算（月1回）		6,520円 /月	652円	1,304円	1,956円
特別管理加算（月1回）	重	5,000円 /月	500円	1,000円	1,500円
	軽	2,500円 /月	250円	500円	750円
退院時共同指導加算 特別管理加算あり		8,000円 /指導日	800円	1,600円	2,400円
退院時共同指導加算 特別管理加算なし		10,000円 /指導日	1,000円	2,000円	3,000円
退院時共同指導加算の上乗せ加算 （入院中病院とともに指導）		2,000円 加算	200円	400円	600円
退院支援指導加算	退院日の訪問看護	6,000円 /退院日	600円	1,200円	1,800円
（表1）（表2）、必要が認められたもの					
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		3,000円 /月	300円	600円	900円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算 急変による医療従事者とのカンファレンスと療養指導を行った場合		2,000円 /月2回まで	200円	400円	600円
訪問看護医療DX情報活用加算（月1回）		50円/月	5円	10円	15円

●その他の療養費

項目		合計利用額	ご利用者負担金額		
			1割	2割	3割
情報提供療養費（市町村等のサービスと連携 （月1回）		1,500円 /月	150円	300円	450円
ターミナルケア療養費（死亡日及び死亡前14日以内に2回以上訪問）		25,000円	2,500円	5,000円	7,500円

3、その他の費用

項目	利用額	
交通費	実費相当額	
エンゼルケア	11,000円 税込	お亡くなりになった後のケアを実施した場合に算定。※別途、寝衣代がかかります。

※ その他の費用を改定する際には、1か月以上前に利用者又はその家族に書面で連絡します。

◆基準告示第2の1に規定する疾病等（別表7、別表8）（厚生労働省告示第82号）

- 1 指定訪問看護に係る厚生労働大臣の定める疾病等の利用者等
- 2 週3日を超えて訪問看護を行う必要がある利用者であって次のいずれかに該当する者

（1） 特掲診療料の施設基準等「別表第7」に掲げる疾病等の者

末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患【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病（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。）】、多系統萎縮症（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）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷又は人工呼吸器を使用している状態の者

※厚生労働大臣が定める疾病等の利用者 介護保険の利用者でも、訪問看護は医療保険の扱いになります

（2） 特掲診療料の施設基準等「別表第8」に掲げる者

在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理又は在宅強心剤持続投与指導管理もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者、気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態にある者、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、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又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態の者、人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者、真皮を越える褥瘡の状態にある者、在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

※特別管理加算の対象者