重要事項説明書

１．事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	株式会社フェリーチェ
主たる事務所の所在地	〒370-2132　群馬県高崎市吉井町吉井 326 番地 4
代表者（職名・氏名）	代表取締役　小林　恵美子
設立年月日	令和 7 年　4 月 22 日
電話番号	027-384-4188

２．事業所の概要

ご利用事業所の名称	訪問看護ステーションあおぞら	
サービスの種類	訪問看護・介護予防訪問看護	
事業所の所在地	〒370-2132　群馬県高崎市吉井町吉井 326 番地 4	
電話番号	027-384-4188	
指定年月日・事業所番号	令和 7 年 7 月 1 日指定	1060291067
管理者の氏名	小林　恵美子	
通常の事業の実施地域	高崎市、富岡市、藤岡市、安中市、玉村町	

３．事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護又は要支援状態にある利用者が、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、居宅サービス又は介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

４．提供するサービスの内容

訪問看護又は介護予防訪問看護は、病状が安定期にある利用者について、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士(以下「訪問看護職員」といいます。)が、そのお宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うことにより、利用者の療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を図るサービスです。

５．営業日時

営業日	月曜日から土曜日まで ただし、年末年始（12 月 31 日から 1 月 3 日）を除きます。
営業時間	午前 9 時から午後 6 時まで

６．事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数	従業者の職種	勤務の形態・人数
看護師	常勤　1 人、非常勤　0 人	理学療法士	常勤　0 人、非常勤　0 人
准看護師	常勤　2 人、非常勤　0 人	作業療法士	常勤　0 人、　非常勤 0 人
保健師	常勤　0 人、非常勤　0 人	言語聴覚士	常勤　0 人、　非常勤 0 人

７．サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の管理責任者は下記のとおりです。
サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

管理責任者の氏名	管　理　者　　小林　恵美子

８．利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の１割（一定以上の所得のある方は２割又は３割）の額です。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

⑴訪問看護の利用料

別表参照

⑵利用者負担

①利用者からいただく利用者負担金は、別表の通りです。

②別表金額は、法定利用料に基づく金額です。

③精神科訪問看護をご利用される利用者様については、自立支援医療制度（精神通院医療）給付対象の方であれば、原則１割負担かつ記載の自己上限額に準じた金額です。

（注１）　別表の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

⑶キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料金
利用予定日の前日	キャンセル料金なし
利用予定日の当日	キャンセル料金　2,000 円

⑷支払い方法

上記（１）から（３）までの利用料（利用者負担分の金額）は、１ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、早急に差し上げます。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月 26 日（祝休日の場合は直前の平日）に、あなたが指定する下記の口座より引き落とします。
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の末日（祝休日の場合は直前の平日）までに、事業者が指定する口座にお振り込みください。
現金払い	サービスを利用した月の翌月の末日（休業日の場合は直前の営業日）までに、現金でお支払いください。

９．緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに下記の主治医へ連絡を行い指示を求める等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称 氏名 所在地 電話番号	
緊急連絡先 （家族等）	氏名（利用者との続柄） 電話番号	

１０．事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

１１．苦情相談窓口

⑴サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。　担当：管理者　小林　恵美子

事業所相談窓口	電話番号 027-384-4188 面接場所 当事業所の相談室

⑵サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	高崎市介護保険担当課	電話番号 027-321-1111
	富岡市介護保険担当課	電話番号 0274-62-1511
	藤岡市介護保険担当課	電話番号 0274-22-1211
	安中市介護保険担当課	電話番号 027-382-1111
	玉村町介護保険担当課	電話番号 0270-65-2511
	群馬国民健康保険団体連合会	電話番号 027-290-1323 （苦情相談専用）

１２．サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

⑴サービス提供の際、訪問看護職員は次の業務を行うことができませんのであらかじめご了解ください。

● 各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い

⑵訪問看護職員に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。

⑶体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員又は地域包括支援センター又は当事業所の担当者へご連絡ください。

１３．第三者評価の実施状況

未実施

年　　月　　日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明、交付しました。

事 業 者　　所在地　　群馬県高崎市吉井町吉井 326 番地 4
事業者名　　株式会社フェリーチェ
事業所名　　訪問看護ステーションあおぞら
代表者職・氏名　代表取締役　小林　恵美子　　印
説明者職・氏名　管理職　　小林　恵美子　　印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け受領し、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利 用 者　　住 所
氏 名　　印

署名代行者（又は法定代理人）
住 所
本人との続柄
氏 名　　印

料 金 表【介護保険】　　令和８年６月１日現在

◎介護予防・介護訪問看護

地域区分単価　１単位：10.42 円 （６級地）

サービス内容			算定基準	単位数	算定回数
看護師	予防	訪看　I1	20 分未満	303 単位	1 回毎
		訪看　I2	30 分未満	451 単位	1 回毎
		訪看　I3	30 分以上 1 時間未満	794 単位	1 回毎
		訪看　I4	1 時間以上 1 時間 30 分未満	1,090 単位	1 回毎
	介護	訪看　I1	20 分未満	314 単位	1 回毎
		訪看　I2	30 分未満	471 単位	1 回毎
		訪看　I3	30 分以上 1 時間未満	823 単位	1 回毎
		訪看　I4	1 時間以上 1 時間 30 分未満	1,128 単位	1 回毎
理学療法士等	予防	訪看　I5	1 回 20 分につき(1 週 6 回まで)	284 単位	1 回毎
		訪看　I5 2 超	1 日 3 回以上	上記の 50％	1 回毎
		利用を開始した月から 12 ケ月を越えた場合	所定単位数から 1 回につき 5 単位減算		1 回毎
	介護	訪看　I5	1 回 20 分につき(1 週 6 回まで)	294 単位	1 回毎
		訪看　I5　2 超	1 日 3 回以上	上記の 90％	1 回毎
早朝加算			6:00～8:00	所定単位の 25%	1 回毎
夜間加算			18:00～22:00	所定単位の 25%	1 回毎
深夜加算			22:00～6:00	所定単位の 50%	1 回毎
サービス提供体制強化加算 ※ 注 1			(I) 勤続 7 年以上の者が 30％以上	6 単位	1 回毎
			(II) 勤続 3 年以上の者が 30％以上	3 単位	
特別管理加算　※　注 2			(I)	500 単位	1 月毎
			(II)	250 単位	
緊急時訪問看護加算　※　注 3			(I)	600 単位	1 月毎
			(II)	574 単位	1 月毎
長時間訪問看護加算　※　注 4			1 時間 30 分以上の訪問看護を行う場合	300 単位	1 回毎
退院時共同指導加算　※　注 5				600 単位	該当月
初回加算　※　注 6			I)	350 単位	該当月
			II)	300 単位	該当月
専門管理加算　※　注 7				250 単位	1 月毎
看護・介護職員連携強化加算 ※ 注 8				250 単位	1 月毎

複数名訪問看護加算　※　注 **9**	I看護師等同行	**30** 分未満	**254** 単位	**1** 回毎
		30 分以上	**402** 単位	
	II看護補助者同行	**30** 分未満	**201** 単位	**1** 回毎
		30 分以上	**317** 単位	
ターミナルケア加算　※　注 **10**			**2,500** 単位	死亡月
	予防		**100** 単位	
	介護（I）		**550** 単位	

看護体制強化加算　※　注 **11**	介護（II）	**200** 単位		
遠隔死亡診断補助加算　※　注 **12**		**150** 単位	**1** 月毎	
口腔連携強化加算　※　注 **13**		**50** 単位	**1** 月毎	

＊理学療法士等の訪問回数の増減により単位数も変更になる場合があります

注 **1.**サービス提供体制強化加算（区分支給限度基準額の算定対象外となります。）研修の実施や定められた年数勤務している者が一定割合以上配置されている等、基準に適合しているものとして都道府県に認められた場合に算定します。

注 **2.**特別管理加算（区分支給限度基準額の算定対象外となります。）特別な管理を要する利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの＝下記①～⑤。訪問看護指示書に記載）に対して、計画的な管理を行った場合に算定します。なお、「別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの」とは以下のとおりです。

①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

②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又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態

③人工肛門又は人工膀胱を設置している状態

④真皮を超える褥瘡の状態

⑤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

特別管理加算（I）は①に、特別管理加算（II）は②～⑤に該当する利用者に対して訪問看護を行った場合に加算されます。

注 **3.**緊急時訪問看護加算（I）（II）（区分支給限度基準額の算定対象外となります。）

（I）以下の①②の両方を該当している場合に加算されます。

①利用者又は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、常時対応できる体制にある。②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が行われている。

（II）①のみを該当する場合に加算されます。

注 **4.**長時間訪問看護加算特別管理加算の対象者に対して、**1** 時間以上 **1** 時間 **30** 分未満の訪問看護を行った後に、引き続き訪問看護を行い、所要時間の通算が **1** 時間 **30** 分以上となる場合加算されます。

注 **5.**退院時共同指導加算

保険医療機関又は介護老人保健施設に入院中又は入所中で、訪問看護を受けようとする患者に対し、退院又は退所に当たって、主治医等と訪問看護ステーションの看護師が共同して、在宅での療養上必要な指導を行った場合加算されます。

注 **6.**初回加算（I）（II）　（I）新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、病院等から退院した日に訪問看護師が初回の訪問を行った場合に加算されます。

（II）新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院等から退院した日の翌日以降に初回の訪問看護を行った場合に加算されます。

注７．専門管理加算

指定訪問看護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、所定単位数に加算されます。

注 **8.**看護・介護職員連携強化加算訪問介護事業所と連携し、たんの吸引等が必要な利用者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加算されます。

注 **9.**複数名訪問看護加算（I・II）

（I）：二人の看護師等（両人ともに保健師、助産師、准看護師、理学療法士、療法士もしくは言語聴覚士）が同時に訪問看護を行う場合、利用者の身体的理由により一人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合等）に加算される。

（II）：看護師等が看護補助者と同時に訪問看護を行う場合に加算されます。

注 **10.**ターミナルケア加算（※介護予防は該当しません。また区分支給限度基準額の算定対象外となります。）

都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所がその死亡日及び死亡日前 **14** 日以内に **2** 日以上（死亡日及び死亡日前 **14** 日以内に医療保険による訪問看護の提供を受けている場合は **1** 日以上）ターミナルケアを行った場合加算されます。また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も含まれます。

注 **11.**看護体制強化加算

緊急時訪問看護加算、特別管理加算、ターミナルケア加算のいずれも一定割合以上の実績がある 事業所で、基準に適合しているものとして都道府県知事に認められた場合に加算されます。

注 **12.**遠隔死亡診断補助加算

情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、主治医の指示に基づき情報通信機器を用いて医師の志望診断の補助を行った場合は、遠隔死亡診断補助加算として、所定単位数に加算されます。

注 **13.**口腔連携強化加算

事業所の職員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に、月 **1** 回に限り加算されます。ただし、事業所は算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

料 金 表 【 医療保険】　　令和 8 年 6 月 1 日現在

◎訪問看護基本療養費による訪問看護

■基本料金（１回の訪問看護の利用料）

通常、同一建物居住者同一日２人看護師による訪問　　（四捨五入）

訪問日数		基本療養費	管理療養費 1	合計金額	負担金額		
月の日数	週の日数				1割	2割	3割
1 日目	週3日まで	5,550 円	7,710 円	13,260 円	1,330 円	2,650 円	3,980 円
	週4日以降	6,550 円		14,260 円	1,430 円	2,850 円	4,280 円
（単一建物居住利用者が 20 人未満）2 日目	週3日まで	5,550 円	3,010 円	8,560 円	860 円	1,710 円	2,570 円
	週4日以降	6,550 円		9,560 円	960 円	1,910 円	2,870 円

※機能強化型訪問看護管理療養費 1～4 までの以外

作業療法士または理学療法士または言語聴覚士による訪問

月の日数	基本療養費	管理療養費 1	合計金額	負担金額		
				1割	2割	3割
1 日目	5,550 円	7,710 円	13,260 円	1,330 円	2,650 円	3,980 円
（単一建物居住利用者が 20 人未満）2 日目～	5,550 円	3,010 円	8,560 円	860 円	1,710 円	2,570 円

同一建物居住者同一日３人以上 9 人以下看護師による訪問

訪問日数		基本療養費	管理療養費 1	合計金額	負担金額		
月の日数	週の日数				1 割	2 割	3 割
1 日目	週3日まで	2,780 円	7,710 円	10,490 円	1,050 円	2,100 円	3,150 円
	週4日以降	3,280 円		10,990 円	1,100 円	2,200 円	3,300 円
（単一建物居住利用者が 20 人未満）2 日目～	週3日まで	2,780 円	3,010 円	5,790 円	580 円	1,160 円	1,740 円
	週4日以降	3,280 円		6,290 円	630 円	1,260 円	1,890 円

作業療法士または理学療法士または言語聴覚士による訪問

月の日数	基本療養費	管理療養費 1	合計金額	負担金額		
				1割	2割	3割
1日目	2,780 円	7,710 円	10,490 円	1,050 円	2,100 円	3,150 円

（単一建物居住利用者が 20 人未満)2 日目～	2,780 円	3,010 円	5,790 円	580 円	1,160 円	1,740 円

外泊者

訪問の日数	基本療養費	管理療養費 1	合計金額	負担金額		
				1割	2割	3割
入院中　1回(※1)	8,500 円		8,500 円	850 円	1,700 円	2,550 円

※医療保険における訪問看護は、原則 1 日 1 回（１回の訪問は 90 分まで)、週 3 回まで
ただし、病名等によっては、複数回訪問や 90 分以上の訪問、週 4 日以上の訪問が可能です。
（※1）末期の悪性腫瘍・神経難病等、特別管理加算対象の利用者は入院中 2 回まで訪問が可能です。 ■訪問看護加算項目

項目		金額	負担金額		
			1割	2割	3割
難病等複数回訪問加算(同一建物内 2 人まで)	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
難病等複数回訪問加算(同一建物内 3 人以上 9 人以下)	2 回	4,000 円/日	400 円	800 円	1,200 円
	3 回以上(月 20 日目まで)	7,200 円/日	720 円	1,440 円	2,160 円
	3 回以上(月 21 日目以降)	6,900 円/日	690 円	1,380 円	2,070 円
緊急時訪問看護加算 14 日目まで		2,650 円/日	270 円	530 円	800 円
緊急時訪問看護加算 15 日目以降		2,000 円/日	200 円	400 円	600 円
長時間訪問看護加算		5,200 円/週 1 回	520 円	1,040 円	1,560 円
複数名訪問看護加算(看護師･リハビリ)	同一建物 2 人まで	4,500 円/週1回	450 円	900 円	1,350 円
	同一建物 3 人以上 9 人以下	4,000 円/週 1 回	400 円	800 円	1,200 円
夜間･早朝訪問看護加算 18～22 時、6～8 時	同一建物 2 人まで	2,100 円/日	210 円	420 円	630 円
	同一建物 3 人以上 9 人以下（月 15 日目まで）	2,100 円/日	210 円	420 円	630 円
	同一建物 3 人以上 9 人以下（月 16 日目以降）	1,900 円/日	190 円	380 円	570 円
深夜訪問看護加算 22～6 時	同一建物 2 人まで	4,200 円/日	420 円	840 円	1,260 円
	同一建物 3 人以上 9 人以下（月 15 日目まで）	4,200 円/日	420 円	840 円	1,260 円
	同一建物 3 人以上 9 人以下（月 16 日目以降）	4,000 円/日	400 円	800 円	1,200 円
24 時間対応体制加算 イ		6,800 円/月	680 円	1,360 円	2,040 円
特別管理加算Ⅰ		5,000 円/月	500 円	1,000 円	1,500 円
特別管理加算Ⅱ		2,500 円/月	250 円	500 円	750 円

退院時共同指導加算		8,000 円/月	800 円	1,600 円	2,400 円
特別管理指導加算		2,000 円/月	200 円	400 円	600 円
退院支援指導加算		6,000 円/月	600 円	1,200 円	1,800 円
在宅患者連携指導加算		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		2,000 円/月 2 回まで	200 円	400 円	600 円
訪問看護ベースアップ評価料Ⅰ 基本区分 継続して賃上げを実施（令和８年 6 月以降）		 1050 円/月 1,830 円/月	 110 円 180 円	 210 円 370 円	 320 円 550 円
訪問看護物価対応料 1	月の初日	60 円/日	10 円	10 円	20 円
	月の 2 日以降	20 円/日	0 円	0 円	10 円
訪問看護医療情報連携加算		1,000 円/月	100 円	200 円	300 円
訪問看護医療 DX 情報活用加算		50 円/月	10 円	10 円	20 円
情報提供療養費市町村等のサービスと連携する為の情報提供（訪問看護情報提供療養費 1～3）		1,500 円/月	150 円	300 円	450 円
ターミナルケア療養費 1 ターミナルケア療養費 2		25,000 円/月 10,000 円/月	2,500 円 1,000 円	5,000 円 2,000 円	7,500 円 3,000 円

◎精神科訪問看護基本療養費による訪問看護

■基本料金（１回の訪問看護の利用料）

通常、同一建物居住者同一日 2 人

訪問日数		訪問時間	基本療養費	管理療養費 1	合計金額	負担金額		
月の日数	週の日数					1割	2 割	3 割
1日目	週 3 日まで	30 分以上	5,550 円	7,710 円	13,260 円	1,330 円	2,650 円	3,980 円
		30 分未満	4,250 円		11,960 円	1,200 円	2,390 円	3,590 円
	週 4 日以降	30 分以上	6,550 円		14,260 円	1,430 円	2,850 円	4,280 円
		30 分未満	5,100 円		12,810 円	1,280 円	2,560 円	3,840 円
（単一建物居住利用者が 20 人未満)2 日目～	週 3 日まで	30 分以上	5,550 円	3,010 円	8,560 円	860 円	1,710 円	2,570 円
		30 分未満	4,250 円		7,260 円	730 円	1,450 円	2,180 円
	週 4 日以降	30 分以上	6,550 円		9,560 円	960 円	1,910 円	2,870 円
		30 分未満	5,100 円		8,110 円	810 円	1,620 円	2,430 円

同一建物居住者同一日3人以上 9 人以下

訪問日数		訪問時間	基本療養費	管理療養費 1	合計金額	負担金額		
月の日数	週の日数					1割	2割	3割
1日目	週 3 日まで	30 分以上	2,780 円	7,710 円	10,490 円	1,050 円	2,100 円	3,150 円
		30 分未満	2,130 円		9,840 円	980 円	1,970 円	2,950 円
	週 4 日以降	30 分以上	3,280 円		10,990 円	1,100 円	2,200 円	3,300 円
		30 分未満	2,550 円		10,260 円	1,030 円	2,050 円	3,080 円
（単一建物居住利用者が 20 人未満)2 日目	週 3 日まで	30 分以上	2,780 円	3,010 円	5,790 円	580 円	1,160 円	1,740 円
		30 分未満	2,130 円		5,140 円	510 円	1,030 円	1,540 円
	週 4 日以降	30 分以上	3,280 円		6,290 円	630 円	1,260 円	1,890 円
		30 分未満	2,550 円		5,560 円	560 円	1,110 円	1,670 円

外泊者

訪問の日数	基本療養費	管理療養費 1	合計金額	負担金額		
				1割	2割	3割
入院中1回(※1)	8,500 円		8,500 円	850 円	1,700 円	2,550 円

※医療保険における訪問看護は、原則１日１回、週３回まで

ただし、病名等によっては、複数回訪問や長時間の訪問、週４日以上の訪問が可能です。

（※1）末期の悪性腫瘍・神経難病等、特別管理加算対象の利用者は入院中２回まで訪問が可能です。

■精神科訪問看護加算項目

項目		金額	負担金額		
			1割	2割	3割
複数回精神科　訪問加算(同一建物内 2 人まで)	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
複数回精神科訪問加算(同一建物内 3 人以上 9 人以下)	2 回	4,000 円/日	400 円	800 円	1,200 円
	3 回以上(月 20 日目まで)	7,200 円/日	720 円	1,440 円	2,160 円
	3 回以上(月 21 日目以降)	6,900 円/日	690 円	1,380 円	2,070 円
精神科緊急時訪問看護 14 日目まで		2,650 円/日	270 円	530 円	800 円
精神科緊急時訪問看護 15 日目以降		2,000 円/日	200 円	400 円	600 円
長時間精神科訪問看護加算		5,200 円/週1回	520 円	1,040 円	1,560 円
複数名訪問　看護加算 (看護師・リハビリ)	同一建物 2 人まで	4,500 円/日	450 円	900 円	1,350 円
	同一建物内 3 人以上 9 人以下	4,000 円/週 1 回	400 円	800 円	1,200 円
夜間・早朝訪問看護加算 18～22 時、6～8 時	同一建物 2 人まで	2,100 円/日	210 円	420 円	630 円
	同一建物 3 人以上 9 人以下 (月 15 日目まで)	2,100 円/日	210 円	420 円	630 円
	同一建物 3 人以上 9 人以下 (月 16 日目以降)	1,900 円/日	190 円	380 円	570 円
深夜訪問看護加算 22～6 時	同一建物 2 人まで	4,200 円/日	420 円	840 円	1,260 円
	同一建物 3 人以上 9 人以下 (月 15 日目まで)	4,200 円/日	420 円	840 円	1,260 円
	同一建物 3 人以上 9 人以下 (月 16 日目以降)	4,000 円/日	400 円	800 円	1,200 円
24 時間対応体制加算 イ		6,800 円/月	680 円	1,360 円	2,040 円
特別管理加算Ⅰ		5,000 円/月	500 円	1,000 円	1,500 円
特別管理加算Ⅱ		2,500 円/月	250 円	500 円	750 円
退院時共同指導加算		8,000 円/月	800 円	1,600 円	2,400 円
特別管理指導加算		2,000 円/月	200 円	400 円	600 円
退院支援指導加算		6,000 円/月	600 円	1,200 円	1,800 円
在宅患者連携指導加算		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		2,000 円/月 2 回まで	200 円	400 円	600 円

訪問看護ベースアップ評価料 Ⅰ 基本区分 継続して賃上げを実施（令和 8 年 6 月以降）		1.050 円/月 1,830 円/月	110 円 180 円	210 円 370 円	320 円 550 円
訪問看護物価対応料 1	月の初日	60 円/日	10 円	10 円	20 円
	月の 2 日以降	20 円/日	0 円	0 円	10 円
訪問看護医療情報連携加算		1,000 円	100 円	200 円	300 円
訪問看護医療 DX 情報活用加算		50 円/月	10 円	10 円	20 円
情報提供療養費市町村等のサービスと連携する為の情報提供		1,500 円/月	150 円	300 円	450 円
ターミナルケア療養費 1		25,000 円/月	2,500 円	5,000 円	7,500 円

【介護保険】

〈その他の利用料〉

交通費	通常の事業の実施地域を超えた場合	通常の業務の実施地域を超えた地点から片道5km毎に100円	
		有料駐車場利用料	実費

※通常の事業の実施地域とは…高崎市、富岡市、藤岡市、安中市、玉村町

【医療保険】

＜その他の利用料＞

交通費	事業所から片道 5km未満	200 円
	事業所から片道 5km以上 10km未満	300 円
	事業所から片道 10km以上 15km未満	400 円
	事業所から片道 15km以上 20km未満	500 円
	※事業所から片道 20km以上の場合 1km増す毎に 50 円追加になります。	

※有料駐車場を利用した場合、実費を徴収させて頂きます。

休日利用料（営業日以外）	2,500 円

【医療、介護共通】（令和 8年 6 月 1 日現在）

〈その他の利用料〉

エンゼルケア料	20,000 円
キャンセル料 （前日営業時間内にご連絡頂けなかった場合）	2,000 円

〈保険適用外料金〉

	時間内 8 時～18 時	早朝：6 時～8 時夜間：18 時～22 時	深夜 22 時～6 時
平日（月～金）と土曜日 30 分未満	5,000 円	6,300 円	7,500 円
日曜日他・12/31～1/3 30 分未満	6,300 円	7,900 円	9,400 円

平日(月～金)と土曜日 30 分以上 90 分未満	8,800 円	11,100 円	13,300 円
日他・12/31～1/3 30 分以上 90 分未満	11,100 円	13,900 円	16,600 円
超過時間利用料	1,800 円(1 回のご利用が 90 分を超えた場合)(30 分毎)		