

重要事項説明書

(指定訪問看護)

あなた(又はあなたの家族)が利用しようと考えている指定訪問看護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

1 サービスを提供する事業所

事業者名称	合同会社 OHANA
代表者氏名	代表 大土美奈子
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	東京都江東区亀戸2丁目44番地12号 亀戸ビル2階 03-5858-8747
法人設立年月日	平成30年12月3日

2 事業所の所在地

事業所名称	訪問看護ステーション OHANA
介護保険指定 事業所番号	1360890337
事業所所在地	東京都江東区亀戸2丁目44番地12号 亀戸ビル2階
連絡先 管理者	03-5858-8747 大土美奈子
事業所の通常の 事業の実施地域	江東区、墨田区の一部(文化、押上、太平、江東橋、菊川、立川、千歳、緑、両国、錦糸、石原、業平、横川、吾妻橋、東駒形、東墨田、八広、墨田)江戸川区の一部(平井、小松川) (その他の地域も応相談にて訪問可能)

3 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	指定介護保険訪問看護(指定介護保険予防訪問看護)・指定訪問看護の円滑な運営管理をはかると共に、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な指定訪問看護の提供を行うことを目的とする。
運営の方針	① 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支援する。 ② 利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、療養目標を設定し、計画的に行う。 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、区市町村、居宅介護支援事業者、保健医療サービス及福祉サービスを提供する者との連携に努める。 ⑤ 指定介護保険訪問看護(指定介護保険予防訪問看護)・指定訪問看護の提供の終了に関しては、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、主治の医師及び居宅介護支援事業者への情報の提供を行う。

4 事業所窓口の営業日及び営業時間(サービス提供可能な時間帯)

営業日	平日(月曜日～金曜日)
営業時間	9:00 ～ 18:00 (※ただし24時間の連絡体制を整えております)

◆土・日・祝日・年末年始は休日となります

5 事業所の職員体制

職種	職務内容	人員区分(人)	
		常勤・兼務	非常勤
管理者	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します。	1	
訪問看護職員等	主治の医師の指示のもと、利用者の状態に合わせ必要に応じたサービスを提供します。	1	5
事務職員等	事務業務及び事務職務の連絡等を行います。	1	

6 提供するサービスの内容及び費用について

サービス区分と種類	サービスの内容
訪問看護計画の作成	主治の医師の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者・相談支援専門員が作成した居宅サービス計画(ケアプラン)や計画相談に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画を作成します。
訪問看護の提供	訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 具体的な訪問看護の内容 ① 病状・障害の観察と看護 ② 療養生活上のお世話・指導 ③ 服薬管理 ④ 清潔ケア(清拭・足浴・入浴介助等) ⑤ 排泄の管理 ⑥ 介護方法の指導 ⑦ 医療機器・カテーテル類の管理 ⑧ 床ずれ創傷の予防と管理 ⑨ その他医師の指示による診療の補助業務 ⑩ 社会資源の活用相談 ⑪ ターミナルケア ⑫ 緊急時訪問看護(事前の契約が必要) ⑬ 理学療法士、作業療法士によるリハビリ(訪問看護の一環としてリハビリを中心に行い、看護職員の代わりに理学療法士等が訪問します) ⑭ 精神(心)の看護(服薬支援・生活支援・受診支援・社会資源活用の支援・精神症状に関する支援・ご家族へのご相談支援など)

7 緊急時の対応方法について

- ① サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医へ連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。
- ② 緊急時訪問看護加算ご契約の方については、別途お渡しする緊急連絡先にご連絡頂けましたら、看護師が24時間体制で電話対応を行い、状況に応じて訪問いたします。

- ③当ステーションは、働き方改革や看護業務負担軽減の為、看護師以外の職員が電話対応することがあります。看護師以外の職員が連絡及び相談を受けた際には看護師に報告し対応いたします。
- ④当ステーションは、看護師等以外の職員が利用者又はその家族からの電話等による連絡及び相談に対応する際のマニュアルを整備しています。
- ⑤緊急の訪問看護の必要性の判断を看護師が速やかに行える連絡体制及び緊急の訪問看護が可能な体制を整備しています。
- ⑥連絡相談を担当する看護師等以外の職員の勤務体制及び勤務状況を整備しています。
- ⑦連絡相談を受けて対応した内容については、訪問看護記録に残します。

8 身分証携行義務

訪問看護員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

9 心身の状況の把握

指定訪問看護の提供にあたっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

10 居宅介護支援事業者・特定相談支援事業者との連携

- ① 指定訪問看護の提供にあたり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問看護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

11 サービス提供の記録

- ① 指定訪問看護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から2年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を、自費により開示請求をすることができます。

12 衛生管理等

- ① 看護職員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。
- ② 指定訪問看護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。
- ③ 職員には手指消毒アルコールを持参させていますが、感染予防のためにも、訪問開始時・終了時等手洗いのための場所をお借りさせて頂きませう、ご協力お願いいたします。

13 提供するサービスの利用料、利用者負担額について

- ◆介護保険・医療保険の利用料金については、別紙参照
- ◆その他の利用料についても、別紙参照

14 利用料、その他費用の請求及び支払い方法について

<p>① 利用料、その他の費用の請求方法等</p>	<p>ア 利用料利用者負担額、及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日までに利用者あてにお届け(郵送)します。</p>
<p>② 利用料、その他の費用の支払い方法等</p>	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の 31 日までに下記のいずれかの方法によりお支払いください。</p> <p>(ア)利用者指定口座からの自動振り込み (イ)事業所指定口座への振り込み (ウ)現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認ができましたら、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。)</p>

※利用料、及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、お支払い期限から 30 日以上遅延した場合において、事業者が滞納額を支払うように勧告したにもかかわらず、全額のお支払いがないときは、事業者は契約を一部又は全部の提供を一時停止したうえで、未払い分をお支払いいただくこととなります。

15 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者・特定相談支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。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。

16 虐待の防止について

(1) 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に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を選定しています。

<p>虐待防止に関する責任者</p>	<p>管理者 大土美奈子</p>
--------------------	------------------

②虐待防止検討委員会を設置し、虐待防止指針の整備をしています。

③成年後見制度の利用を支援します。

④苦情解決体制を整備しています。

⑤従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を年 1 回以上実施しています。

⑥サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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します。

⑦身体拘束の禁止（やむを得ず身体拘束を行う場合は、様態、時間、その際の利用者の心身の状況、理由の記載の義務化）

【江東区の窓口】江東区地域ケア推進課権利擁護係 03-3647-4324、各長寿サポートセンター窓口

【江戸川区の窓口】介護保険課高齢者擁護係 03-5662-9011

【東京都の窓口】東京都福祉保健局 03-5320-4032(代表)

(2) 看護職員への禁止行為

看護職員へ次の事項を禁止しています。

- ① 職員に対する身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為)
- ② 職員に対する精神的暴力(人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷付けたり、貶めたりする行為)
- ③ 職員に対するセクシュアルハラスメント(意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求、性的な嫌がらせ等)

(3) 介護サービス契約の終了について

事業者は次に掲げるいずれかの場合には、相当な期間の経過後介護サービス契約を解除することができます。

- ① 職員に対する身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為)
- ② 職員の心身に危害が生じ、又は生ずる恐れのある場合であって、その危害の発生又は再発防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になったとき
- ③ 職員に対するセクシュアルハラスメント(意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求、性的な嫌がらせ等)

※上記②により契約を解除する場合、事業者は居宅介護支援事業所又は保険者である区市町村と連絡を取り、利用者の心身の状況やその他の状況に応じて適当な他の事業者等の紹介、その他必要な措置を講じることとする。

17 介護サービスの利用にあたってご留意いただきたい事項

(1) 看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供にあたって、次の行為は行いません。

- ① 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ② 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ④ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑤ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)
- ⑥ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

18 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<ol style="list-style-type: none">① 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。② 事業者及び事業者の使用する者(以下「従業者」という)は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
---------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

② 個人情報の保護について	<p>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>② 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>
---------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

19 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定訪問看護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下記に記す【事業者の窓口】のとおり）

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

- ①苦情があった場合は迅速に対応し、苦情の内容の事実確認をしたうえで適切に対応する。
- ②苦情内容の確認のために必要な時は、自宅などの訪問を行う。
- ③事実確認の結果、苦情が申立人の制度の理解不足や誤解等によるものと認められる場合は、その旨を説明すると共に、必要に応じて資料等を提供する。

ウ 苦情の処理経過を記録し、区市町村からの報告の求めに応じられるよう整理・保管する。

(2) 苦情申請の窓口

【事業者の窓口】 訪問看護ステーション OHANA 担当者：大土美奈子	所在地 江東区亀戸 2-44-12 亀戸ビル 2 階 電話番号 03-5858-8747 FAX 番号 03-5858-8748 受付時間 9:00～18:00
【江東区の窓口】 福祉部介護保険課 介護サービス利用相談窓口	所在地 江東区東陽 4-11-28 電話番号 03-3647-9099 受付時間 9:00～17:00（土日祝は休み）
【公的団体の窓口】 東京都国保連合会苦情相談窓口専用	所在地 東京都千代田区飯田橋 3-5-1-11 階 電話番号 03-6238-0177 受付時間 9:00～17:00（土日祝は休み）

20 第三者評価の実施状況について

第三者評価の実施 なし

訪問看護 料金表（1割負担の場合）

【介護保険】

1. 基本料金表

項目	時間	要支援者負担金額	要介護者負担金額	夜間・早朝	深夜
訪看Ⅰ 1	20分未満	346円	358円	(18～22時, 6～8時)	(22～6時)
訪看Ⅰ 2	30分未満	515円	537円		
訪看Ⅰ 3	30分以上 60分未満	906円	939円	基本料金の 25%増	基本料金の 50%増
訪看Ⅰ 4	60分以上 90分未満	1243円	1286円		
訪看Ⅰ 5	20分未満	323円	334円	理学療法士・作業療法士・ 言語聴覚士による訪問 週に6回が限度	
訪看Ⅰ 5×2	40分未満	646円	668円		
訪看Ⅰ 5×3	60分未満	486円	903円		

* 介護保険負担割合証の表示により、1単位に11.40をかけた負担割合が負担金額となります。

* 要介護者の場合は、PT等が利用開始日より12月超の時1回につき15単位減算(介護予防訪問看護は5単位減算)

* 前年度のPT、OT、STの訪問回数が看護職員による訪問回数を超えた場合は8単位減算

2. 加算料金表

項目	負担割合	内容	
初回加算(Ⅰ)	399円/月	退院した日に初回訪問看護を行った場合	
初回加算(Ⅱ)	342円/月	退院した日の翌日以降に初回の訪問を行った場合	
退院時共同指導加算	684円/初回	入院入所中に退院時共同指導を行った場合、退院後初回の訪問看護に加算する。	
緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	684円/月	利用者及び家族が緊急時 訪問を希望し加算につい て同意した場合に算定。	緊急時訪問における看護業務の負担軽減 等の体制を整備している場合。
緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	655円/月		
特別管理加算Ⅰ	570円/月	利用者が〈表1の①〉に該当する場合に算定。	
特別管理加算Ⅱ	285円/月	利用者が〈表1の②〉に該当する場合に算定。	
サービス提供体制加算(Ⅰ)	68円/回	職員の早期離脱を防止し定着を促進する観点から勤続年数7年以上又 は3年以上の職員を30%以上配置し(*)一定の要件を満たした事業所 が算定できる加算。	
サービス提供体制加算(Ⅱ)	34円/回		
看護体制強化加算(Ⅰ)	627円/月	医療ニーズの高い利用者への訪問看護の提供体制を強化し届出して いる事業所。	
看護体制強化加算(Ⅱ)	228円/月		
長時間訪問看護加算	342円/回	〈表1〉に該当する利用者に対して1回の訪問看護が90分を超える場合	
複数名訪問看護加算	30分未満 290円	複数の看護師による訪問。	
	30分以上 459円		
ターミナルケア加算	2850円/死亡月	死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを実施した場合	
口腔連携強化加算	57円/月	口腔の健康状態の評価を実施し、歯科医療機関及び介護支援専門員に 対し情報提供した場合	

* 特別管理加算算定者の時間外訪問は、一月の2回目以降より適応となります。

* 急性増悪により主治医から特別訪問看護指示書が出された場合、その期間(14日間)は医療保険の適応となります。

(*) 研修計画を作成・実施、会議を定期的開催、健康診断を定期的実施などにあたります。

訪問看護 料金表 【医療保険】

1. 基本料金表

単位：円

月の初回訪問	負担金額			
	1割	2割	3割	
訪問看護費	1322	2644	3966	週3回までの料金、4回目以降1000円増
月の訪問2回目以降				
訪問看護費	855	1710	2565	月の2回目以降の訪問の場合
訪問看護費Ⅲ	850	1700	2550	外泊時の訪問（入院中に1回に限る）※1
精神科訪問看護				
月の初回訪問	1322	2644	3966	
2回目以降 30分未満	725	1450	2175	週3回までの料金
30分以上	855	1710	2565	4回目以降や複数名訪問の場合割増あり
精神科訪問看護Ⅳ	850	1700	2550	1泊2日以上の外泊中の1日
※自立支援医療受給者証をお持ちの方は、受給者証負担割合が適応されます				

※1 〈表2〉〈表3〉対象者は入院中2回まで算定できます。

※2 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回以上の訪問が可能です。

2. 加算料金表

項目	負担割合				
	1割	2割	3割		
24時間対応体制加算(Ⅰ)	680	1360	2040	24時間の対応体制を 希望により算定	看護業務負担の取組を 行っている場合
24時間対応体制加算(Ⅱ)					652
重症管理加算	500	1000	1500	〈表3〉①の対象者	
	250	500	750	〈表3〉②の対象者	
退院時共同指導加算	800	1600	2400	入院中、入所中に療養上必要な指導を行った場合	
特別管理指導加算	200	400	600	さらに〈表2・3〉の対象者	
退院支援指導加算	600	1200	1800	退院日の訪問看護、〈表2・3〉の対象者	
退院支援指導加算(長時間)	840	1680	2520	退院日の訪問が90分を超えた場合(複数回の合計)	
難病等複数回訪問加算	450	900	1350	2回目/日	〈表2・3〉の対象者
	800	1600	2400	3回目/日	特別訪問看護指示書(特指示)の対象者
緊急時訪問看護加算	265	530	795	主治医の指示により、緊急に訪問した場合 (月14日まで)	
	200	400	600	月15日以降	
夜間・早朝訪問看護加算	210	420	630	18～22時、6～8時	
深夜訪問看護加算	420	840	1260	22～6時	
長時間訪問看護加算	520	1040	1560	週1回〈表2・3〉特指示対象者に90分以上の訪問看護を実施(週3回)	

複数名訪問看護加算	450	900	1350	看護師	〈表2・3〉・特指示の対象者
	300	600	900	補助者	他必要と判断された場合
在宅患者連携指導加算	300	600	900	医療関係職種間で連携しその上で療養指導	
在宅患者緊急時等 カンファレンス加算	200	400	600	病状の急変や診療方針の変更に伴いカンファレンスを行い、指導を行った場合(月2回)	
訪問看護ターミナルケア療養費	2500	5000	7500	死亡日及び死亡前14日以内に2回以上訪問	
乳幼児加算(6歳未満)	1300	2600	3900	乳幼児に対して訪問看護を行った場合	
	1800	3600	5400	厚生労働大臣が定める乳幼児に訪問看護を行った場合	
訪問看護情報提供療養費	150	300	450	病院や施設、市町村等と連携するための情報提供費	
訪問看護医療DX情報活用加算	50	100	150	電子資格確認により利用者の診療情報を取得等した上で計画的な管理を行った場合	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)	780	1560	2340	職員の賃金の改善を図る体制にある場合	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)	10~500	20~200	30~300		

3. その他の費用(保険適応外の料金)

項目	料金	内容
交通費	実費(駐車場代)又はガソリン代として100円/1km	通常の実施地域以外にお住まいの方
キャンセル料	当日のご連絡(8時間前までに連絡なし)	利用料金(1回)の50%
	連絡無しの場合	利用料金(1回)の100%
死後の処置料金	13000円	訪問看護サービスの提供と連続して行われた、在宅での死後の処置料
物品・材料費	実費負担	
吸引器	1000円	レンタル料(1日~1週間毎)

* 但し緊急入院等、身体の悪化などやむを得ない場合、キャンセル料は不要です。

* 利用者負担金が全額公費の方においても、公費対象となる利用者負担金と同額のキャンセル料を申し受けることになります。

保険適応外の訪問看護	10000円/回、又は医療保険の訪問看護費の10割	
休日加算	5000円/日	休日に訪問した場合に加算
夜間早朝加算	2500/30分	保険適応外の場合に算定(18~22時、6~9時)
深夜加算	3000/30分	保険適応外の場合に算定(22~6時)
複数回訪問看護加算	3000/30分	4回目から算定
長時間訪問看護加算	3000/30分	90分以上の訪問看護

訪問看護利用料の請求及び支払い方法について

* 利用料については、一ヵ月まとめてのご清算となります。

一ヵ月分を月末に清算し、翌月の15日前後に請求書をお届け(郵送)致します。

* 支払い方法については、

- ①事業所指定口座へ口座振替 ②指定口座へ振り込み
③現金支払い のいずれかを選択し、翌月の月末までにお支払い下さい。

表1：厚生労働大臣が定める状態(介護保険)

①特別管理加算Ⅰ	<ul style="list-style-type: none"> ・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、留置カテーテルを使用している状態
②特別管理加算Ⅱ	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅自己腹膜還流指導管理、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、在宅人工呼吸指導管理、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、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態 ・人工肛門又は、人工膀胱を設置している状態 ・真皮を超える褥瘡の状態 ・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

■厚生労働大臣が定める状態にあるもの(医療保険)

表2「別表第7」に掲げる疾病等の者

<p>末期の幕性腫瘍、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、パーキンソン病（ヤールのステージ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）、慢性炎症性脱髄性多発神経炎多系統萎縮症（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、後天性免疫不全症候群脊髄損傷、人口呼吸器を使用している状態の者</p>

表3「別表第8」に掲げる疾患等の者

①	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅悪性腫瘍患者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もの
②	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅自己腹膜還流指導管理、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、在宅人工呼吸指導管理、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 ・真皮を超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