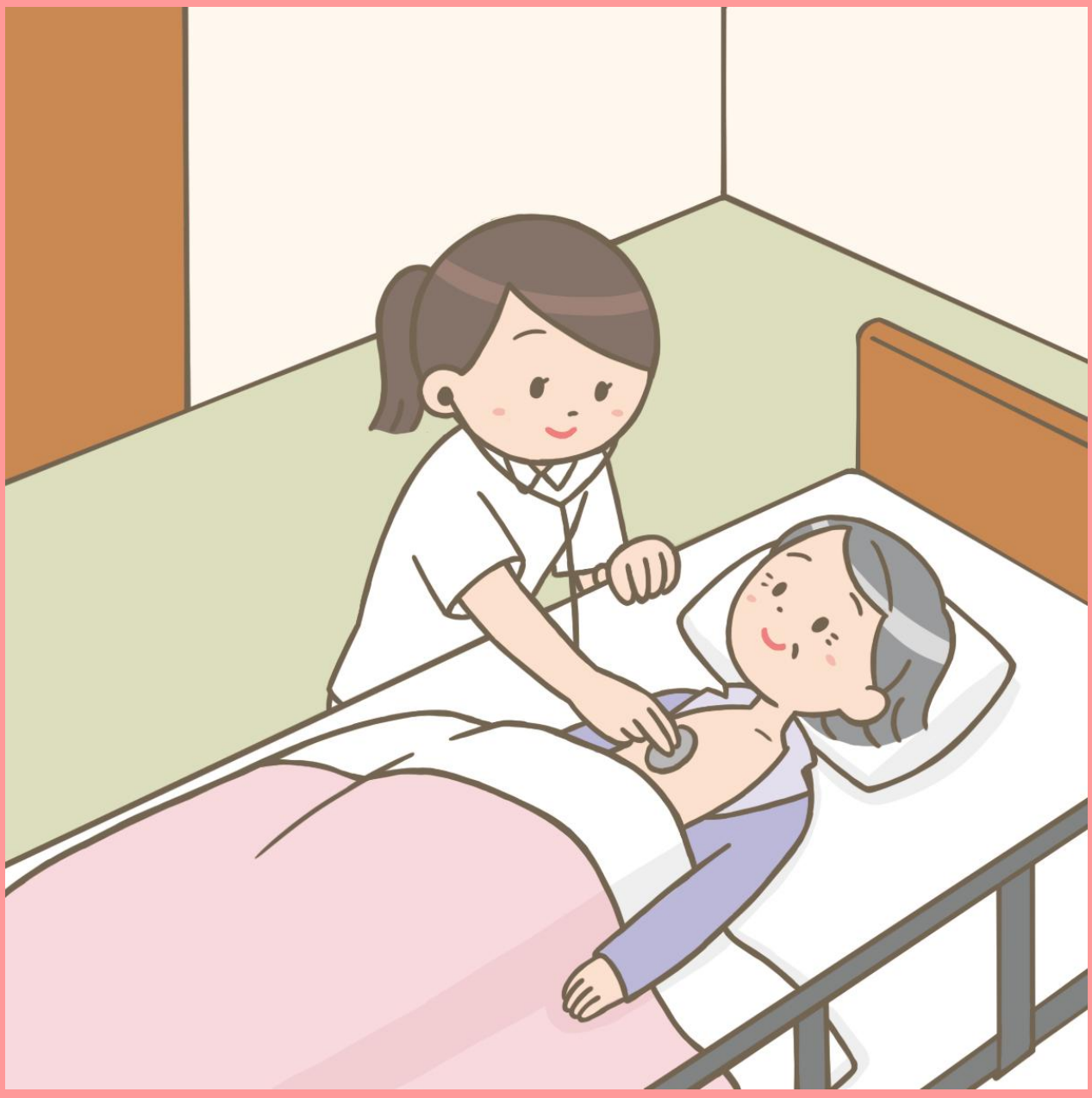
佐世保市

在宅医療・多職種連携サービスガイド

訪問看護編



長崎県訪問看護ステーション連絡協議会県北ブロック

はじめに

令和8年（2026年）現在、佐世保市の65歳以上の高齢者人口率は30%に達しており、すでに超高齢社会を迎えています。そして今後さらにその割合は上昇し、令和11年（2029年）には、65歳以上の高齢者率がピークを迎えることが予測されています。

このような社会情勢において、自分が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けたいと願う高齢者や罹患者は年々増え続けています。

医療技術が進歩し、これまで治療が困難であった病気が治癒できるようになるとともに、病院だけでなく自宅でも高度な医療機器を使って治療ができるようにもなりました。

さらに平成26年（2014年）の「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（通称：医療と介護の一体改革法）」の成立により策定された、地域医療構想による地域包括ケアシステムの推進や、病床機能の分化・転換、診療報酬の改訂などにより、今後ますます在宅医療の必要性は高まっていくと予測されています。

その一方で、佐世保市の医療の現状は医師不足や医師の高齢化などにより、決して充実しているとは言えず、もちろん在宅医療を担う在宅医においても同様のことが言えます。

つまり、在宅医療の推進が求められているにもかかわらず在宅医は増えておらず、疲弊している在宅医が多くなっている状況にあります。

在宅医療の推進と同時に、在宅医療に関わる医師をいかに増やしていくか、また、多職種の医療関係者との連携をいかに図っていくかが佐世保市の喫緊の課題となっております。そうした中で重要な役割を果たすことができるのが「訪問看護事業」です。

「訪問看護事業」とは、文字通り療養生活を送っている方の自宅などを医師の指示のもと看護師が訪問し、必要に応じて看護や医療処置を行うものですが、その他にも病院から在宅へ移行する際の準備や、緊急時の対応、看取りにいたるまで、実際の役割は多岐にわたっています。看護や介護が必要なご本人はもちろん、そのご家族が安心して在宅療養を続けられるよう援助していく必要があります。

また、今まで在宅医が直接行ってきた医療処置を、「訪問看護指示書」等により訪問看護師が代行することによって、在宅医の負担軽減にもつながります。

しかしながら、「訪問看護事業」が一般市民をはじめ病院・診療所関係者にいたるまで十分な周知がなされておらず、有効活用されていないのが現状です。

そこで、「訪問看護事業」を知っていただき活用してもらうことによって、在宅医療をスムーズに行うと同時に在宅医の負担軽減につながることを目指し、「在宅医療・多職種連携サービスガイド訪問看護編」を作成いたしました。

病院や診療所の医師、看護師、退院調整担当者、ケアマネジャーなどの在宅ケア関係者の皆様に幅広くご活用していただき、「訪問看護事業」の利用によってより良い在宅医療を市民の皆様にご提供できることを願っております。

今後の佐世保市の在宅医療の推進に、本書がその一助となり、皆様にご活用いただければ幸いです。

令和8（2026）年7月1日

長崎県訪問看護ステーション連絡協議会県北ブロック

目 次

1.こんな時は訪問看護を利用してください …… 1

2.訪問看護サービスのしくみ …… 2

3.訪問看護利用フローチャート …… 3

4.訪問看護指示書等の記載時の留意点 …… 4～6
　＊訪問看護指示書等の算定について（表） …… 6

5.訪問看護指示書の種類 …… 7～10
　＊訪問看護指示書 …… 8
　＊特別訪問看護指示書 …… 9
　＊在宅患者訪問点滴指示書 …… 10

6.訪問看護料金表一覧（介護保険） …… 11

7.訪問看護料金表一覧（医療保険） …… 12～15

8.高齢者施設における訪問看護利用時の留意点（簡易早見表） …… 16
　＜自宅以外の居住系サービス（介護老人保健施設除く）でも要件を満たせば訪問看護が利用できます＞

9.居宅介護支援専門員（ケアマネジャー）の方へ …… 17

10.訪問看護ステーション一覧 …… 18～19



Ⅰ. こんな時は訪問看護を利用してください



＊以下の項目に該当する場合は訪問看護の利用についてご検討下さい。

＜現在の利用者の状況＞		チェック欄
食生活	食事の摂取量が少ない。食事内容に極端な偏りがある。	
	水分量が少ない。誤嚥しやすい。脱水、熱中症の既往がある。	
排泄面	便秘がある。頻尿がある。尿がでにくい。	
	膀胱炎や尿路感染の既往がある。	
清潔面	入浴時に脈や血圧が変動しやすい。	
	一人で浴槽に入れない。	
	口腔内の清掃ができていない。	
移　動（室内・外）	段差がないところでつまずく。	
	転倒の既往がある。	
その他	精神的に不安定。頻回に病院・ケアマネジャー・家族等に電話する。	
	寝たきりや廃用症候群になりやすい。	
	機能訓練が必要な状態。	

＜医療処置を行っていますか？＞	チェック欄
インスリン療法などの自己注射をしている。経管栄養（胃瘻など）。傷や褥瘡がある。 人工肛門を造設している。自己導尿をしている。在宅酸素療法。 その他医療処置（※点滴、CVポート、人工呼吸器）	

＜服薬の管理は大丈夫ですか？＞	チェック欄
決められたように薬が飲めない（飲み残しがあったり、予定より早く薬がなくなったり することがある）。	
薬に対する理解が不十分であり、服薬が中断する。	

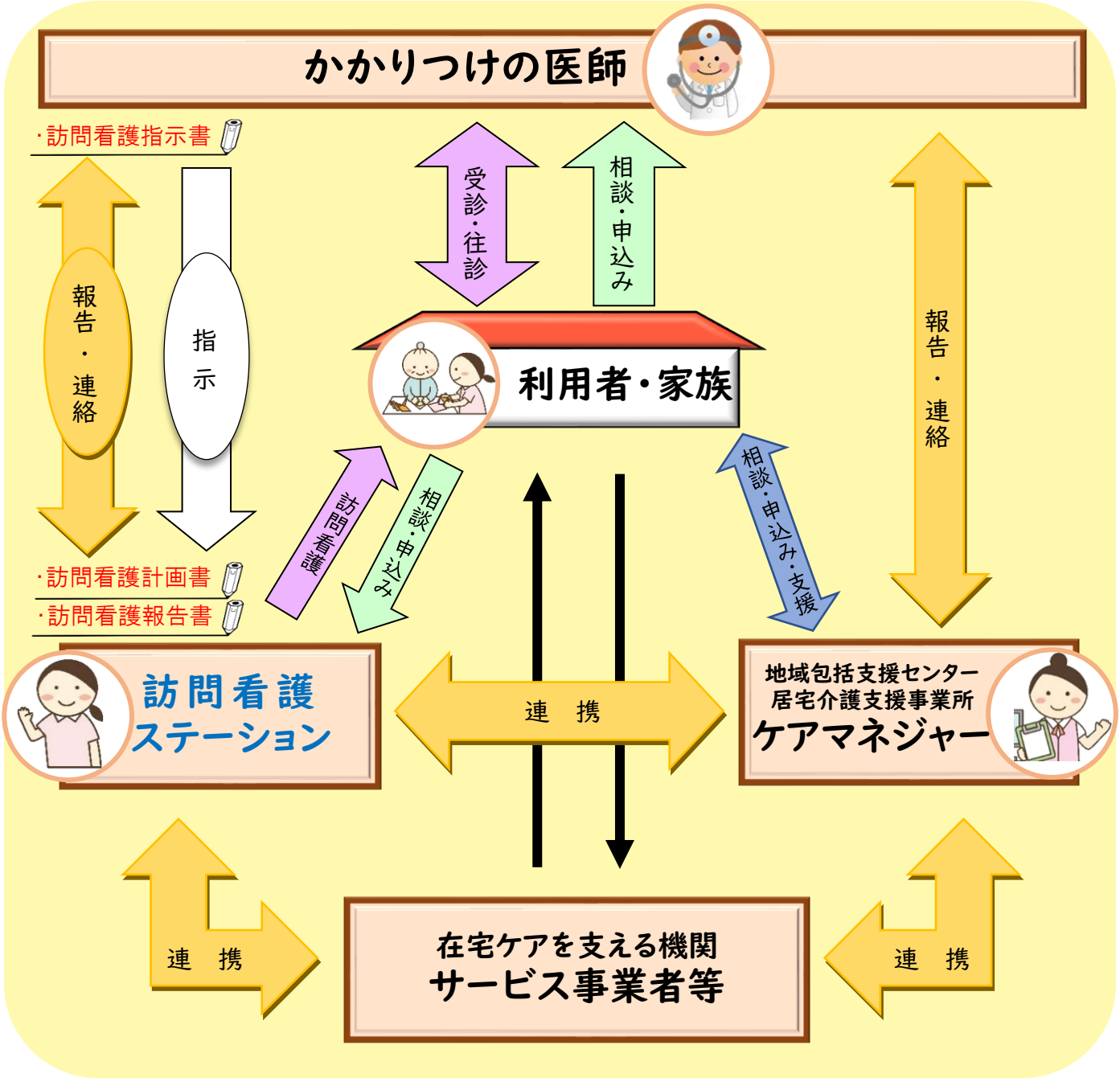
＜かかりつけ医はいますか？＞	チェック欄
定期的な受診ができない。診療所・病院を転々とする。	

＜介護を取り巻くご本人やご家族の状況はいかがでしょうか？＞	チェック欄
一人暮らし。	
日中は家族が不在など介護をする人がいない。	
介護者の健康に不安がある。	
在宅療養に対する本人・家族の不安が大きい。	
病状が不安定で、入退院を繰り返している。	
終末期を自宅で過ごしたいという希望がある。	

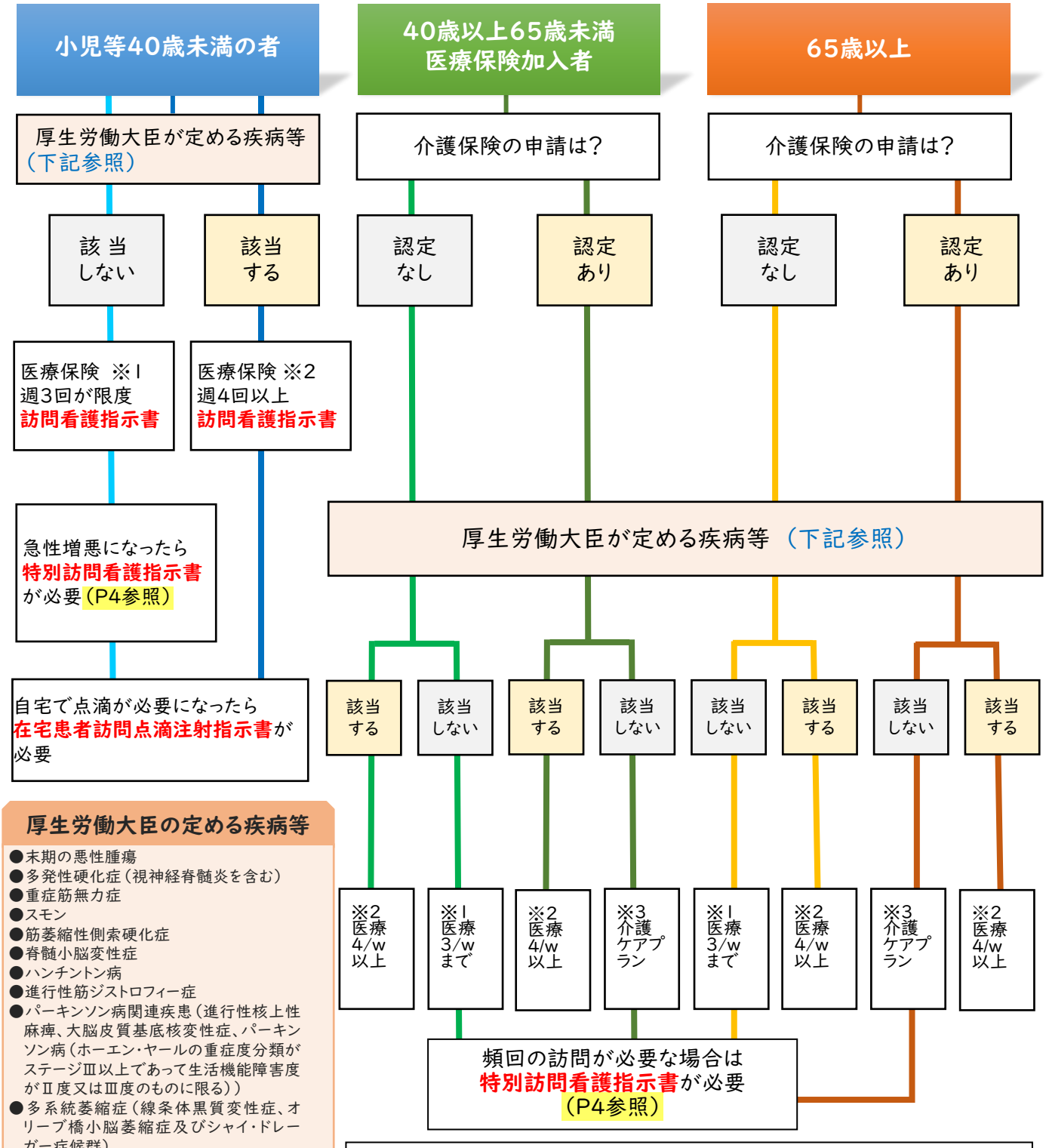
2. 訪問看護サービスのしくみ

訪問看護とは、ご自宅や施設で生活されている利用者の方が、住み慣れた地域やご家庭で、その人らしい生活が送れるように、看護師等が訪問して、看護やリハビリテーション・ケア等を提供し、 安心した療養生活ができるように支援することです。

- ◆ 訪問看護の利用対象者は、主治医が訪問看護の必要性を認めた者に限られます。訪問看護の開始に際しては、主治医が発行する『訪問看護指示書』の交付が必要です。
- ◆ 訪問看護の実施に当たっては、慎重な状況判断が要求されることを踏まえ、主治医との密接な連携を図ることが重要です。適切な訪問看護を提供するために、『訪問看護計画書』及び『訪問看護報告書』を主治医に提出します。
- ◆ 介護保険対象の訪問看護については、ケアマネジャーとの密接な連携により、利用者の状態に応じて看護等を提供します。



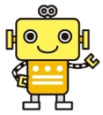
3. 訪問看護利用フローチャート



厚生労働大臣の定める疾病等

- 末期の悪性腫瘍
- 多発性硬化症（視神経脊髄炎を含む）
- 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（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージⅢ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、オリー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（多巣性運動ニューロパチーを含む）
- 後天性免疫不全症候群
- 頸髄損傷
- 人工呼吸器を使用している状態（ASVは含まれない）

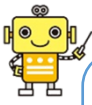
※1 医療保険 週3回が限度 訪問看護指示書
※2 医療保険 週４回以上 特別訪問看護指示書
※3 介護保険 ケアプランに位置づけ 訪問看護指示書
（各指示書の事例等は、ウェブサイト“かっちぇて”から、「安心を支える訪問看護サービスガイド」をご覧ください）



4. 訪問看護指示書等の記載時の留意点

1）訪問看護指示書（訪問看護指示料）「300点」/月1回

- ✓ 訪問看護を行うときに必ず必要な指示書です。
- ✓ 主治医は、訪問看護ステーションに訪問看護指示書の原本を交付します。
- ✓ 指示期間は、1ヶ月から最長6ヶ月です。指示期間は、主治医が決めます。また、指示期間の記載がない場合は、指示日より1ヶ月となります。なお、訪問看護が6ヶ月を超える場合は、継続して指示書の交付が必要となります。
- ✓ 訪問看護を、2カ所以上の訪問看護ステーションで行う場合は、各ステーションに訪問看護指示書の原本を交付します。
- ✓ 訪問看護指示料として「300点」算定できます。ただし、2カ所以上のステーションに指示書を交付した場合も、300点のみです。
- ✓ 他の医療機関で訪問看護指示料を算定した場合は、当該月は算定できません



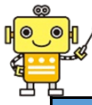
（例えば）

月初めにA病院を退院する際に、担当医が訪問看護指示書を記載した場合はA病院での算定となります。よって、当月に状態の変化があった場合においても、B主治医が訪問看護指示書を記入することができません。このような場合は、主治医変更を行う必要があります。A病院の担当医より、「診療情報提供書」を提出してもらう事で主治医の変更が成立します。A病院は、「診療情報提供書」の文書代を算定することになるため、B主治医が訪問看護指示料を算定することができます。

＊ 通院の可否にかかわらず、ケアマネジメントの結果、訪問看護が必要であれば、主治医からの訪問看護指示書の交付を受けて訪問看護が算定できます。

2）特別訪問看護指示書（特別訪問看護指示加算）「100点」/月1～2回

- ✓ 訪問看護指示書が交付されていることが原則です。訪問看護指示書に「末期」の記載がある場合は「特別訪問看護指示書」は不要です。
- ✓ 患者の急性増悪、終末期、退院直後などにより、週4回以上の頻回の訪問看護が必要になった場合に交付します。
- ✓ 医療保険、介護保険に関わらず、指示期間中は医療保険の訪問看護に切り替わります。
- ✓ 特別訪問看護指示書は、月に1回（連続14日間以内を限度）の交付となります。
- ✓ 「気管カニューレを使用している状態」「真皮を超える褥瘡の状態」にある場合は、月に2回（連続する14日以内を限度）交付することができます。
- ✓ 指示日は、訪問看護指示期間の初日となります。例えば、1月23日に指示書を記入して1月24日より訪問開始でも、14日間は認められません。あくまでも、1月23日の指示日でこの日が訪問の1日目とカウントします。
  指示日と指示開始日は同日となります。



（例えば） **1月23日～2月5日の14日間（赤字）**で一旦終了⇒1月分として算定
さらに継続する場合は、**2月6日～2月19日の14日間（緑字）**で終了⇒2月分として算定

日	月	火	水	木	金	土
1/22	1/23	24	25	26	27	28
	指示日①	②	③	④	⑤	⑥
29	30	31	2/1	2	3	4
⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬
5	6	7	8	9	10	11
⑭	指示日①	②	③	④	⑤	⑥
12	13	14	15	16	17	18
⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬
19	2/20					
⑭						

3）在宅患者訪問点滴注射指示書「100点」／週1回

✓ 訪問看護指示書が交付されていることが原則です。
✓ 週3回以上の点滴注射が必要と主治医が判断した場合において、訪問看護ステーションに対して「在宅患者訪問点滴注射指示書」を交付します。
✓ 7日間を限度として、月に何回でも交付することができます。
✓ 医療機関は、週3回目の点滴を実施した日に、「在宅患者訪問点滴注射管理指導料」を保険医療機関が算定することができます。週1回につき「100点」です。また、衛生材料費、薬剤は医療機関が算定できます。
✓ 筋肉注射、皮下注射、静脈注射、CVポート、IVH等からの点滴等は対象となりません。
✓ 介護保険で訪問看護を利用し週3回の点滴注射を行う場合も、3回目の点滴を実施した日に、「在宅患者訪問点滴注射管理指導料」を算定できます。

（補足）

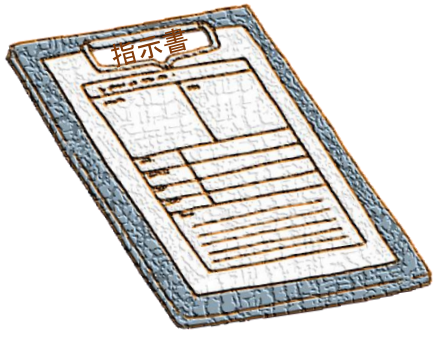
☞ 訪問看護ステーションに訪問看護指示書を交付した主治医が、当該患者に対して衛生材料又は保険医療材料の費用が包括されている在宅療養指導管理料等を算定していない場合であって、在宅療養において必要かつ十分な量の衛生材料又は保険医療材料を提供したときに、訪問看護指示料の加算として「衛生材料等提供加算」を算定できます。
ただし、月1回の訪問看護指示書を交付している場合となります。

衛生材料等提供加算80点（月1回）

※在宅療養指導管理料等を算定している場合は、当該管理料に包括されます。

4）精神科訪問看護指示書・精神科特別訪問看護指示書

✓ 患者の診察を行う保険医（精神科の医師に限る）が診療に基づき訪問看護の必要性を認め、患者又はその家族の同意を得て、患者又はその家族の選定する訪問看護ステーションへ交付します。
＊複数回訪問の必要性が追加される。
＊服薬中断等により急性増悪した場合、精神科医は月に1回に限り、患者又はその家族の同意を得て、精神科特別訪問看護指示書の交付ができる。診療のあった日から14日以内は毎日1回の訪問看護ができる。



＊訪問看護指示書等の算定について（表）

訪問看護指示書の種類	指示期間	記載時の留意点	診療報酬	備　考
訪問看護指示書	◎ 指示期間の記載がない場合指示日より1ヶ月 ※1 1ヶ月から最長6ヶ月	◎ 末期の状態、公費対応の疾患の場合は「主たる傷病名」に記載 ◎ 原則として主たる傷病名の傷病名コードの記載が必須	300点/月	◎ 訪問看護を開始する場合、医療保険・介護保険対応にかかわらず必ず必要
特別訪問看護指示書	◎ 連続する14日間を限度として月に1回 ◎ 「気管カニューレを使用している状態」または「※2 真皮を超える褥瘡等の場合」は連続する14日間を限度として月に2回	◎ 頻回の訪問が必要になった場合	100点/回	◎ 介護保険対応の場合は、医療保険対応に切り替わるため療養者の負担額も変わる ◎ 指示日と指示開始は同日でなければならない
在宅患者訪問点滴注射指示書	◎ 7日間を限度として月に何回でも可能	◎ 週3回以上の点滴が必要な場合	100点/回	◎ 3回目の点滴時に算定する CVポート、IVH、静脈注射、筋肉注射等は該当しない ※3 薬、衛生材料については医療機関が請求できる
精神訪問看護指示書	◎ 指示期間の記載がない場合指示日より1ヶ月 ◎ 1ヶ月間から最長6ヶ月間	◎ 精神科疾患で精神科医師からの指示の場合は、医療保険の対応となる	300点/月	

※1 指示期間は1ヶ月から最長6ヶ月が可能期間。
6ヶ月を超える場合も訪問看護は延長することが可能。その際は指示書の交付が必要なため、主治医は訪問看護指示書を発行する。

※2 褥瘡基準は、本編の「安心を支える訪問看護サービスガイド」P25をご参照ください。

※3 週3回以上の点滴注射を指示したものの、療養者の状態の変化などで週3回の点滴を実施しなかった場合は、主治医の所属する医療機関は「在宅患者訪問点滴注射管理指導料」を算定できないが、使用した薬剤料は算定できる。

5. 訪問看護指示書の種類

《訪問看護指示書の種類》

＊ 訪問看護指示書 ……8

＊ 特別訪問看護指示書 ……9

＊ 在宅患者訪問点滴注射指示書 ……10

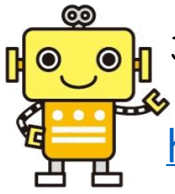


☺「訪問看護指示書」等の詳しい内容は、本編の「安心を支える訪問看護サービスガイド」（P11）をご覧ください。

☺各指示書の様式は、「【別冊】医療と介護の連携様式集」にも掲載しています。

☺いずれも、佐世保市在宅医療・介護連携ウェブサイト“かっちぇて”へ掲載していますので、ご覧ください。

佐世保市在宅医療・介護連携ウェブサイト“かっちぇて” 検索



こちらの、URLまたは二次元コードからもご確認いただけます

https://www.sasebo-zaitaku.net/

＊訪問看護指示書

訪 問 看 護 指 示 書

訪問看護指示期間（令和●年12月1日～令和◆年3月31日）

＊ 訪問看護指示書の書式については、医療機関が発行する書式でも差しつかえない。

	様	生年月日	
患者住所			
主たる傷病名			
傷病名コード			
現在の状況（該当項目に○等） 病状・治療状態			
投与中の薬剤の用量・用法			
日常生活自立度			C1　C2
			M
要介護認定			2　3　4　5）（介護保険証で確認）
褥瘡の深さ			GN分類　D3 D4 D5
装着・使用医療機器等	1.自動		3.酸素療法（　　/min）
	4.吸引器	5.中心静脈栄養	6.輸液ポンプ
	7.経管栄養（経鼻・胃ろう：チューブサイズ		、　日に1回交換）
	8.留置カテーテル（サイズ		、　日に1回交換）
	9.人工呼吸器（陽圧式・陰圧式：設定		）
	10.気管カニューレ（サイズ		）
	11.人工肛門	12.人工膀胱	13.その他（　　）

＊ 医師より記載された傷病名コードが主たる傷病名と一致しているかの確認は必要になります。傷病名コードを検索する「Qnサーチfor傷病名コード」というサービスもあるので、それらを活用すると確認に手間をかけずに行えます。
＊ 傷病名で介護保険か医療保険かの判断基準となる末期の悪性腫瘍の場合「末期」などの正確な記載が必要
＊ パーキンソン病の場合はホーエン・ヤールの重症度分類・生活機能障害度の記入が必要

＊ 指示期間は1ヶ月から最長6ヶ月が可能期間。
注意：指示期間が6ヶ月の場合、（例）11月13日から5月13日の場合、6ヶ月と1日になるため、5月12日と記入が必要!!
＊ 訪問看護は延長可能。指示書を発行した医師へ相談のこと。

＊ ○をつけた際は、カッコ内は必ず記入

留意事項及び指示事項

Ⅰ 療養生活指導上の留意事項

＊ サービス提供書を参考にする

Ⅱ 1. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が行う訪問看護
（1日あたり（　　）分を週（　　）回）
2. 褥瘡の処置等
3. 装置・使用機器等の操作援助・管理　　4. その他

＊ 看護師が行う「診療の補助」行為については具体的な指示を記載

在宅患者訪問点滴注射に関する指示（投与薬剤・投与量・投与方法等）

緊急時の連絡先　夜間を含め24時間連絡が取れる連絡先を記載。または、「○○医師と連携」などを記載
不在時の対応法

特記すべき留意事項（注：薬の相互作用・副作用についての留意点、薬物アレルギーの既往、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービス利用時の留意事項等があれば記載して下さい。）

他の訪問看護ステーションへの指示　＊複数のステーションの場合は各ステーションに原本を交付
（無　有　：指定訪問看護ステーション名　　）
たんの吸引等実施のための訪問介護事業所への指示　＊訪問介護事業所に指示書を交付
（無　有　：指定訪問介護事業所名　　）

上記のとおり、指定訪問看護の実施を指示いたします。　　令和●年12月1日

医療機関名
住　所
電　話
（ＦＡＸ）
医師氏名

＊ 指示日は指示開始前または開始日と同日であること
＊ 入院中の場合は、退院日とすること
＊ 指示日からひと月以内に訪問を開始すること

○○訪問看護ステーション　様

＊特別訪問看護指示書

＊訪問看護指示書が交付されていることが前提条件

特別訪問看護指示書

特別訪問看護指示期間（令和●年2月1日～令和●年2月14日）

＊指示期間は月14日間を限度として交付することができる

患者氏名			

症状・主訴（一時的に訪問看護が頻回に必要な理由）

①介護保険で訪問看護を利用している場合
②医療保険で週3回を限度として訪問看護を利用している場合
①②の場合で頻回に訪問看護が必要になった場合に交付する
***介護保険で訪問看護を利用している場合は、医療保険に切り替わる**

留意事項及び指示事項
（注：点滴注射薬の相互作用・副作用についての留意点があれば記載してください。）

感染症や特に注意が必要なことを記載

点滴注射指示内容（投与薬剤・投与量・投与方法等）

在宅患者訪問点滴注射指示書の交付がない場合、例えば、静脈注射、皮下注射、筋肉注射、CVポートなどの指示をする場合に記載

緊急時の連絡先等

夜間を含め24時間連絡が取れる連絡先を記載。または、「○○医師と連携」などを記載

上記のとおり指示いたします。

令和●年2月1日

＊指示日は指示期間開始日と同日でなければならない

医療機関名
住所
電話・FAX
医師氏名　　印

○○訪問看護ステーション　様

＊在宅患者訪問点滴指示書

＊訪問看護指示書が交付されていることが前提条件

在宅患者訪問点滴注射指示書

点滴注射指示期間（令和●年2月1日～●年2月7日）

＊ 指示期間は7日間とし、月に何回でも交付できる

患者氏名	様	生年月日　明・大・昭・平　年　日	
患者住所			
主たる傷病名	(1)	(2)	(3)
傷病名コード			

現在の状況（該当項目に○等）	病状・治療状態		
	投与中の薬剤の用量・用法		
	日常生活自立度	寝たきり度	J1　J2　A1　A2　B1　B2　C1　C2
		認知症の状況	Ⅰ　Ⅱa　Ⅱb　Ⅲa　Ⅲb　Ⅳ　M
	要介護認定の状況		自立　要支援（1　2）　要介護（1　2　3　4　5）
	褥瘡の深さ		NPUAP分類　Ⅲ度 Ⅳ度 DESIGN分類　D3 D4 D5
	装着・使用医療機器等		1.自動腹膜灌流装置　2.透析液供給装置　3.酸素療法（　/min） 4.吸引器　5.中心静脈栄養　6.輸液ポンプ 7.経管栄養（経鼻・胃ろう：チューブサイズ　、　日に1回交換） 8.留置カテーテル（サイズ　、　日に1回交換） 9.人工呼吸器（陽圧式・陰圧式：設定　） 10.気管カニューレ（サイズ　） 11.人工肛門　12.人工膀胱　13.その他（　）

留意事項及び指示事項

Ⅰ 療養生活指導上の留意事項

Ⅱ 1. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が行う訪問看護
（1日あたり（　）分を週（　）回）

2. 褥瘡の処置等
3. 装置・使用機器等の操作援助・管理　4. その他

在宅患者訪問点滴注射に関する指示（投与薬剤・投与量・投与方法等）

投与薬剤・投与量・投与方法等を詳細に記載

緊急時の連絡先
不在時の対応法

特記すべき留意事項（注：薬の相互作用・副作用についての留意点、薬物アレルギーの既往、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービス利用時の留意事項等があれば記載して下さい。）

他の訪問看護ステーションへの指示
（無　有　：指定訪問看護ステーション名　）
たんの吸引等実施のための訪問介護事業所への指示
（無　有　：指定訪問介護事業所名　）

上記のとおり、指定訪問看護の実施を指示いたします。　令和●年2月1日

＊ 指示期間開始以前および開始日

医療機関名
住　所
電　話
（ＦＡＸ）
医師氏名　印

○○訪問看護ステーション　様

6.訪問看護料金表一覧（介護保険）

（佐世保市：1単位＝10円）令和6年6月1日現在

◎基本料金（各1回につき）

訪問看護ステーション	サービス内容	訪問看護費（要介護）			介護予防訪問看護費（要支援）		
		単位	利用者負担額		単位	利用者負額	
			1割	2割		1割	2割
指定訪問看護ステーション（訪問看護）	20分未満	314単位	314円	628円	303単位	303円	606円
	30分未満	471単位	471円	942円	451単位	451円	902円
	30分以上60分未満	823単位	823円	1,646円	794単位	794円	1,588円
	60分以上90分未満	1,128単位	1,128円	2,256円	1,090単位	1,090円	2,180円
	理学療法士等の訪問の場合（1回につき）	294単位	294円	588円	284単位	284円	568円
定期巡回・随時対応訪問介護看護と連携（1月につき）		2,961単位	2,961円	5,922円	－	－	－

※ 早朝：午前6時～午前8時・夜間：午後6時～午後10時は基本単位数の25%加算、深夜：午後10時～午前6時は、基本単位数の50%加算。ただし、緊急で訪問した場合は、2回目以降は算定できる。

◎その他の加算料金

加算項目等			単位	利用者負担額	
				1割	2割
複数名訪問加算Ⅰ（同時に看護師等との訪問）の場合		30分未満	254単位	254円	508円
		30分以上	402単位	402円	804円
複数名訪問加算Ⅱ（同時に看護補助者との訪問の場合）		30分未満	201単位	201円	402円
		30分以上	317単位	317円	634円
長時間訪問看護加算（1時間30分以上）			300単位	300円	600円
指定定期巡回・随時対応訪問介護看護と連携（要介護5の者の場合）			800単位	800円	1,600円
特別管理加算（月1回）		特別管理加算Ⅰ	500単位	500円	1,000円
		特別管理加算Ⅱ	250単位	250円	500円
緊急時訪問看護加算（月1回）		緊急時訪問看護加算Ⅰ	600単位	600円	1,200円
		緊急時訪問看護加算Ⅱ	574単位	574円	1,148円
初回加算	初回加算Ⅰ　病院などから退院した日に初回の訪問看護を行った場合		350単位	350円	700円
	初回加算Ⅱ　病院などから退院した翌日以降に初回の訪問看護を行った場合		300単位	300円	600円
退院時共同指導加算（退院または退所につき1回）			600単位	600円	1,200円
看護体制強化加算（月1回）		看護体制強化加算Ⅰ	550単位	550円	1,100円
		看護体制強化加算Ⅱ	200単位	200円	400円
		看護体制強化加算（要支援者）	100単位	100円	200円
サービス提供体制強化加算（1回につき）	Ⅰ	指定訪問看護ステーションと病院・診療所の場合	6単位	6円	12円
		定期巡回・随時対応訪問介護看護事業所と連携する場合	50単位	50円	100円
	Ⅱ	指定訪問看護ステーションと病院・診療所の場合	3単位	3円	6円
		定期巡回・随時対応訪問介護看護事業所と連携する場合	25単位	25円	50円
ターミナルケア加算（死亡した月、要介護者のみ）			2,500単位	2,500円	5,000円
専門管理加算（月1回）			250単位	250円	500円
口腔連携強化加算（月1回）			50単位	50円	100円
遠隔死亡診断補助加算（死亡した月）			150単位	150円	300円
看護・介護職員連携強化加算（1回につき、要介護者のみ）			250単位	250円	500円

◎その他の費用・保険適用外（利用者負担）

■交通費（通常の実施地域を超えてサービスを提供する場合に徴収）
■死後の処置料
■日常の生活用具、物品、材料費等

7.訪問看護料金表一覧（医療保険）

令和8年6月1日現在

◎訪問看護基本療養費/加算

					金額	利用者負担額 1割
訪問看護基本療養費（Ⅰ）（同一建物居住者以外、1日につき）	イ 看護師、保健師、助産師（ハを除く）			週3日目まで	5,550円	555円
				週4日目以降	6,550円	655円
	ロ 准看護師			週3日目まで	5,050円	505円
				週4日目以降	6,050円	605円
	ハ 悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア・褥瘡ケア、または人工肛門ケアに係る専門研修を受けた看護師の場合（月1回）				12,850円	1,285円
	ニ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士				5,550円	555円
訪問看護基本療養費（Ⅱ）（同一建物居住者、1日につき）	イ 看護師、保健師、助産師（ハを除く）	同一日2人		週3日目まで	5,550円	555円
				週4日目以降	6,550円	655円
		同一日3人以上9人以下		週3日目まで	2,780円	278円
				週4日目以降	3,280円	328円
		同一日10人以上19人以下		月20日目まで	2,760円	276円
				月21日目以降	2,660円	266円
		同一日20人以上49人以下		月20日目まで	2,710円	271円
				月21日目以降	2,610円	261円
		同一日50人以上		月20日目まで	2,610円	261円
				月21日目以降	2,510円	251円
	ロ 准看護師	同一日2人		週3日目まで	5,050円	505円
				週4日目以降	6,050円	605円
		同一日3人以上9人以下		週3日目まで	2,530円	253円
				週4日目以降	3,030円	303円
		同一日10人以上19人以下		月20日目まで	2,520円	252円
				月21日目以降	2,420円	242円
		同一日20人以上49人以下		月20日目まで	2,470円	247円
				月21日目以降	2,370円	237円
		同一日50人以上		月20日目まで	2,370円	237円
				月21日目以降	2,270円	227円
	ハ 悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア・褥瘡ケア、または人工肛門ケアに係る専門研修を受けた看護師の場合（月1回）				12,850円	1,285円
	ニ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	同一建物、同一日2人			5,550円	555円
		同一建物、同一日3人以上9人以下			2,780円	278円
		同一日10人以上19人以下		月20日目まで	2,760円	276円
				月21日目以降	2,660円	266円
		同一日20人以上49人以下		月20日目まで	2,710円	271円
				月21日目以降	2,610円	261円
		同一日50人以上		月20日目まで	2,610円	261円
				月21日目以降	2,510円	251円
訪問看護基本療養費（Ⅲ）	入院患者の外泊中の訪問看護利用（1回）				8,500円	850円
難病等複数回訪問加算	1日2回	同一建物1人または2人			4,500円	450円
		同一建物3人以上9人以下			4,000円	400円
		同一建物10人以上19人以下			3,700円	370円
		同一建物20人以上49人以下			3,500円	350円
		同一建物50人以上			3,300円	330円
	1日3回以上	同一建物1人または2人			8,000円	800円
		同一建物3人以上9人以下		月20日目まで	7,200円	720円
				月21日目以降	6,900円	690円
		同一建物10人以上19人以下		月20日目まで	6,300円	630円
				月21日目以降	5,200円	520円
		同一建物20人以上49人以下		月20日目まで	4,800円	480円
				月21日目以降	3,500円	350円
		同一建物50人以上		月20日目まで	4,100円	410円
				月21日目以降	3,000円	300円

◎訪問看護基本療養費/加算				金額	利用者負担額 1割
緊急訪問看護加算	月14日目まで			2,650円	265円
	月15日目以降			2,000円	200円
特別地域訪問看護加算	訪問看護基本療養費の100分の50の額を加算			所定額の50%	
乳幼児加算（6歳未満）	厚生労働大臣が定める者			1,800円	180円
	上記以外の場合			1,400円	140円
長時間訪問看護加算（週1回（15歳未満の超・準超重症児及び15歳未満で厚生労働大臣が定める状態等に該当する者は週3回まで算定可））				5,200円	520円
夜間・早朝訪問看護加算（18~22時/6~8時）	同一建物内1人または2人			2,100円	210円
	同一建物内3人以上9人以下		月15日目まで	2,100円	210円
			月16日目以降	1,900円	190円
	同一建物内10人以上19人以下		月15日目まで	1,800円	180円
			月16日目以降	1,300円	130円
	同一建物内20人以上49人以下		月15日目まで	1,200円	120円
			月16日目以降	950円	95円
	同一建物内50人以上		月15日目まで	1,000円	100円
			月16日目以降	800円	80円
深夜訪問看護加算（22時~6時）	同一建物内1人または2人			4,200円	420円
	同一建物内3人以上9人以下		月15日目まで	4,200円	420円
			月16日目以降	4,000円	400円
	同一建物内10人以上19人以下		月15日目まで	3,900円	390円
			月16日目以降	2,300円	230円
	同一建物内20人以上49人以下		月15日目まで	2,100円	210円
			月16日目以降	1,500円	150円
	同一建物内50人以上		月15日目まで	1,800円	180円
			月16日目以降	1,300円	130円
複数名訪問看護加算	イ 看護師等（准看護師を除く）	同一建物内1人または2人		4,500円	450円
		同一建物内3人以上9人以下		4,000円	400円
		同一建物内10人以上19人以下		3,400円	340円
		同一建物内20人以上49人以下		3,000円	300円
		同一建物内50人以上		2,700円	270円
	ロ 准看護師	同一建物内1人または2人		3,800円	380円
		同一建物内3人以上9人以下		3,400円	340円
		同一建物内10人以上19人以下		2,800円	280円
		同一建物内20人以上49人以下		2,500円	250円
		同一建物内50人以上		2,200円	220円
	ハ その他職員（当該訪問看護事業所の他の看護師等または看護補助者）	同一建物内1人または2人		3,000円	300円
		同一建物内3人以上9人以下		2,700円	270円
		同一建物内10人以上19人以下		2,100円	210円
		同一建物内20人以上49人以下		1,900円	190円
		同一建物内50人以上		1,600円	160円
	ニ その他職員（当該訪問看護事業所の他の看護師等または看護補助者）「厚生労働大臣が定める場合」 1日1回訪問	同一建物内1人または2人		3,000円	300円
		同一建物内3人以上9人以下		2,700円	270円
		同一建物内10人以上19人以下		2,100円	210円
		同一建物内20人以上49人以下		1,900円	190円
		同一建物内50人以上		1,600円	160円
	ニ その他の職員（当該訪問看護事業所の他の看護師等または看護補助者）「厚生労働大臣が定める場合」 1日2回訪問	同一建物内1人または2人		6,000円	600円
		同一建物内3人以上9人以下		5,400円	540円
		同一建物内10人以上19人以下		3,800円	380円
		同一建物内20人以上49人以下		3,450円	345円
		同一建物内50人以上		3,300円	330円
	ニ その他の職員（当該訪問看護事業所の他の看護師等または看護補助者）「厚生労働大臣が定める場合」 1日3回訪問	同一建物内1人または2人		10,000円	1,000円
		同一建物内3人以上9人以下		9,000円	900円
		同一建物内10人以上19人以下		5,500円	550円
		同一建物内20人以上49人以下		4,800円	480円
		同一建物内50人以上		4,500円	450円

◎訪問看護管理療養費/加算

				金額	利用者負担額 1割
訪問看護管理療養費（1日につき）	月の初日訪問の場合	イ 機能強化型訪問看護管理療養費1		13,760円	1,370円
		ロ 機能強化型訪問看護管理療養費2		10,460円	1,046円
		ハ 機能強化型訪問看護管理療養費3		9,030円	903円
		ニ 機能強化型訪問看護管理療養費4		9,030円	903円
		ホ 上記以外の場合		7,710円	771円
	月の2日目以降の訪問の場合	イ 単一建物居住利用者が20人未満		3,010円	301円
		ロ 単一建物居住利用者が20人以上50人未満	月15日目まで	2,510円	251円
			月16日目以降24日目まで	2,310円	231円
			月25日目以降	2,210円	221円
		ハ 単一建物居住利用者が50人以上	月15日目まで	2,410円	241円
			月16日目以降24日目まで	2,210円	221円
			月25日目以降	2,010円	201円
24時間対応体制加算		イ 24時間対応体制における看護業務の負担軽減の取組を行なっている場合		6,800円	680円
		ロ イ以外の場合		6,520円	652円
特別管理加算（月1回）		重度障害等の高い場合		5,000円	500円
		上記以外の場合		2,500円	250円
退院支援指導加算				6,000円	600円
		退院日に在宅で療養上必要な指導を90分以上行った場合		8,400円	840円
専門管理加算（月1回）		専門研修を受けた看護師が専門的な訪問看護を実施		2,500円	250円
在宅患者連携指導加算（月1回）				3,000円	300円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算（月2回まで）				2,000円	200円
看護・介護職員連携強化加算（月1回）				2,500円	250円
退院時共同指導加算（月1回）				8,000円	800円
特別管理指導加算		特別管理加算該当者に対し退院時共同指導加算と同時算定		2,000円	200円
訪問看護医療DX情報活用加算（月1回）				50円	5円
訪問看護遠隔診療補助料				2,650円	265円
訪問看護医療情報連携加算（月1回）				1,000円	100円
訪問看護物価対応料1（令和9年6月以降においては、金額の100分の200に相当する額を算定）		イ 月の初日の訪問の場合		60円	6円
		ロ 月の2日目以降の訪問の場合		20円	2円

◎包括型訪問看護療養費

			金額	利用者負担額 1割
包括型訪問看護療養費（1日につき） 高齢者向け住まい等に併設・隣接する訪問看護ステーションが、対象利用者に対し24時間体制で日中・夜間の頻回訪問を行う場合	単一建物居住利用者が20人未満の場合	イ 30分以上60分未満	7,010円	701円
		ロ 60分以上90分未満	11,010円	1,101円
		ハ 90分以上	14,010円	1,401円
		ニ 90分以上（別に厚生労働大臣が定める場合）	15,510円	1,551円
	単一建物居住利用者が20人以上50人未満の場合	イ 30分以上60分未満	6,310円	631円
		ロ 60分以上90分未満	9,910円	991円
		ハ 90分以上	13,730円	1,373円
		ニ 90分以上（別に厚生労働大臣が定める場合）	15,200円	1,520円
	単一建物居住利用者が50人以上の場合	イ 30分以上60分未満	5,960円	596円
		ロ 60分以上90分未満	9,360円	936円
		ハ 90分以上	13,450円	1,345円
		ニ 90分以上（別に厚生労働大臣が定める場合）	14,890円	1,489円
訪問看護物価対応料2（令和9年6月以降においては、金額の100分の200に相当する額を算定）			20円	2円

◎その他の療養費/加算		金額	利用者負担額 1割
訪問看護情報提供療養費1.2.3	月1回	1,500円	150円
訪問看護ターミナルケア療養費1	死亡月1回	25,000円	2,500円
訪問看護ターミナルケア療養費2	死亡月1回	10,000円	1,000円
遠隔死亡診断補助加算	1回	1,500円	150円

＊利用者負担額は目安です。

◎その他の療養費/加算 訪問看護ベースアップ評価料		令和8年6月～9年5月		令和9年6月～	
		新たに賃上げを行う訪看ST	継続的賃上げ実施訪看ST	新たに賃上げを行う訪看ST	継続的賃上げ実施訪看ST
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）	月1回	1,050円	1,830円	2,100円	2,880円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）1	0を超える（月1回）	30円	40円	30円	40円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）2	45以上（月1回）	60円	80円	60円	70円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）3	75以上（月1回）	90円	120円	90円	110円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）4	105以上（月1回）	120円	160円	120円	140円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）5	135以上（月1回）	150円	200円	150円	180円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）6	165以上（月1回）	180円	240円	180円	210円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）7	195以上（月1回）	210円	280円	210円	250円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）8	225以上（月1回）	240円	320円	240円	280円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）9	255以上（月1回）	270円	360円	270円	320円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）10	285以上（月1回）	300円	400円	300円	350円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）11	315以上（月1回）	330円	480円	330円	390円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）12	345以上（月1回）	360円	560円	360円	420円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）13	375以上（月1回）	390円	640円	390円	460円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）14	405以上（月1回）	420円	720円	420円	490円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）15	435以上（月1回）	450円	800円	450円	530円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）16	465以上（月1回）	480円	880円	480円	560円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）17	495以上（月1回）	510円	960円	510円	600円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）18	525以上（月1回）	540円	1,040円	540円	630円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）19	555以上（月1回）			570円	670円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）20	585以上（月1回）			600円	700円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）21	615以上（月1回）			630円	780円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）22	645以上（月1回）			660円	810円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）23	675以上（月1回）			690円	890円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）24	705以上（月1回）			720円	920円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）25	735以上（月1回）			750円	1,000円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）26	765以上（月1回）			780円	1,030円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）27	795以上（月1回）			810円	1,110円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）28	825以上（月1回）			840円	1,140円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）29	855以上（月1回）			870円	1,220円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）30	885以上（月1回）			900円	1,250円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）31	915以上（月1回）			930円	1,330円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）32	945以上（月1回）			960円	1,360円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）33	975以上（月1回）			990円	1,440円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）34	1005以上（月1回）			1,020円	1,470円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）35	1035以上（月1回）			1,050円	1,550円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）36	1065以上（月1回）			1,080円	1,580円

◎その他の費用・保険適用外項目（利用者負担）

■交通費
■死後の処置料
■日常の生活用具、物品、材料費等

8. 高齢者施設における訪問看護利用時の留意点（簡易早見表）

＜自宅以外の居住系サービス（介護老人保健施設除く）でも要件を満たせば訪問看護が利用できます＞

施設の種類		可否	保険	必要な指示書	訪問可能な要件	可能な日数	備考
特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）		△	医療	訪問看護指示書	①末期の悪性腫瘍の患者に限る ②施設側が「在宅中重度者受入加算」の届出を出している場合	31日/月	①指示書に末期の悪性腫瘍の記載が必要 ②訪問看護ステーションと施設が委託契約を締結している場合は訪問できる。利用料は、施設側がステーションに支払う
介護老人保健施設		×					医師・看護師が配置されているため、外部サービスの利用はできない
特定施設入居者生活介護	一般型（介護付き有料老人ホームなど）	△	医療	訪問看護指示書 特別訪問看護指示書	①厚生労働大臣が定める疾病等の場合 ②急性増悪で特別訪問看護指示書の交付がある場合	①毎日可能 ②14日/月	指示書に末期の悪性腫瘍の記載が必要
	外部サービス利用型	○	介護 医療	訪問看護指示書	特にない	制限なし	
在宅型有料老人ホーム		○	介護 医療	訪問看護指示書	特にない	制限なし	
グループホーム		△	医療	訪問看護指示書 特別訪問看護指示書	①厚生労働大臣が定める疾病等の場合 ②急性増悪で特別訪問看護指示書の交付がある場合	①毎日可能 ②14日/月	②真皮を超える褥瘡・気管カニューレの場合は月2回交付可
サービス付き高齢者向け住宅		○	介護 医療	訪問看護指示書	特にない	制限なし	施設によっては小規模多機能型居宅介護を併設している場合があり訪問看護が介護保険の限度額を超える場合は訪問できない
小規模多機能型居宅介護		△	介護 医療	訪問看護指示書 特別訪問看護指示書	①当該事業所と訪問看護との契約が必要 ②厚生労働大臣が定める疾病等・急性増悪で特別訪問看護指示書を交付された利用者が宿泊サービスを利用する場合に限り利用可	②14日/月	②真皮を超える褥瘡・気管カニューレの場合は月2回交付可
看護小規模多機能型居宅介護		×					看護師が配置されているため、訪問看護ステーションからの訪問看護の利用はできない
軽費老人ホーム ケアハウス		○	介護 医療	訪問看護指示書	特にない		特定施設の指定を受けていないこと
短期入所者生活介護（ショートステイ）		△	医療	訪問看護指示書	①末期の悪性腫瘍の患者に限る ②施設側が「在宅中重度者受入加算」の届出を出している場合		①指示書に末期の悪性腫瘍の記載が必要 ②訪問看護ステーションと施設が委託契約を締結している場合は訪問できる。利用料は、施設側がステーションに支払う
養護老人ホーム		○	介護 医療	訪問看護指示書	要介護認定を受けた方は介護保険 要介護認定を受けていない方は医療保険		
生活支援ハウス		○	介護 医療	訪問看護指示書	養護老人ホーム同様		
介護医療院		×					医師・看護師が配置されているため、在宅サービスの利用はできない

（○：介護保険・医療保険を使って利用可能。　△：条件あり。　×：利用不可。）

9.居宅介護支援専門員（ケアマネジャー）の方へ

☆訪問看護の利用が苦手なケアマネジャーさんへ

耳寄りな話

＊訪問看護の内容がよくわからない
＊訪問看護は利用料が高いので利用しにくい
＊かかりつけ医に指示をもらうのが大変、面談をするのに緊張する
＊家族がその必要性をわかっていない。また、説得できない
＊訪問看護はいろいろな加算があるのでわからない・・・・・・・・・・・・などで悩んでいませんか？

訪問看護ステーションにご相談ください
（ステーション一覧はP18・19をご覧ください。）



★訪問看護はこんなことをします（※各ステーションによって異なる場合があります）

■療養上のお世話
・身体の清拭、洗髪、入浴介助、食事や排泄などの介助・指導
■医師の指示による医療処置
・点滴や人工肛門管理（必要な物品請求の支援も行います）
・かかりつけ医の指示に基づく医療処置
・胃瘻のカテーテル交換時の介助
・腹水穿刺後の観察、PTCDの洗浄
・バルーンカテーテルの交換・管理



■病状の観察
・病気や障害の状態、血圧・体温・脈拍などのチェック
■内服管理
・認知症療養者で、薬を初めて服用するときの導入時の内服指導
■医療機器の管理
・在宅酸素、人工呼吸器などの管理
■ターミナルケア
・がん末期や終末期などでも、自宅で過ごせるよう適切なお手伝い
・湯灌やエンジェルケア
■褥瘡予防・処置
・褥瘡防止の工夫や指導、褥瘡処置
■在宅でのリハビリテーション
・拘縮予防や機能の回復、嚥下機能訓練等



■認知症ケア
・脳リハビリ
・認知症介護の相談
・工夫をアドバイス
■ご家族等への介護支援・相談
・介護方法の指導のほか、さまざまな相談対応
■介護予防
・低栄養や運動機能低下を防ぐアドバイス
■24時間対応・・・緊急を要する場合は24時間、休日等も対応
■民間（自費）での訪問
■入院中の患者で外泊時の訪問看護



10.訪問看護ステーション一覧【長崎県訪問看護ステーション連絡協議会　県北ブロックステーション一覧】（令和8年7月現在）

	ステーション名	所在地（佐世保市）	担当者名	電話番号（0956）	FAX番号（0956）	営業日時	訪問サービス地域	理学療法士（PT）	作業療法士（OT）	言語聴覚士（ST）	詳細情報（○:対応可、×:対応不可）						特記事項
											24時間対応	人工呼吸器	小児疾患	精神疾患	ターミナル	難病	
1	白十字会訪問看護ステーション	大和町30番地	湯口　啓子	33-3200	20-8810	日～土8:30～17:30	佐世保市全域（浅子,小佐々,世知原,吉井,鹿町,江迎,離島除く） 尚相談に応じることもある	○	×	○	○	○	○	×	○	○	・緊急時は24時間 ・電話相談可
2	あいず訪問看護ステーション元町	元町2-10-103	宇野　哲平	59-8140	59-8141	月～金9:00～18:00	佐世保市全域 佐々町、有田町、嬉野、武雄、伊万里(離島要相談)	○	○	×	○	○	○	○	○	○	・電話相談：可 ・出前相談：要相談
3	訪問看護ステーションかしまえ	日野町856-9	石原　初美	28-0381	28-7545	月～金 8:30～17:30 土　8:30～12:30 日･祭日　緊急対応	佐世保市全域 （浅子,小佐々,世知原,吉井,鹿町、江迎、離島除く） 尚相談に応じることもある	○	○	○	○	○	○	×	○	○	
4	指定訪問看護ステーションくりや	指方町2217-1	森　亜砂子	58-7897	58-7898	月～土8:30～17:30 但し緊急時はご相談下さい	佐世保市南部 西海市(西彼町、西海町) 東彼杵郡(波佐見町)	○	×	×	○	○	○	×	○	○	・出前相談:対応可能
5	千住訪問看護ステーション	宮地町5番5号	松尾　操	23-9273	23-9274	月～金 8:30～17:30 土　8:30～12:30	佐世保市全域 （浅子,小佐々,世知原,吉井,鹿町,江迎,離島除く） 北松浦郡佐々町	×	×	×	○	○	×	×	○	○	
6	訪問看護リハビリステーション エール	皆瀬町679	山科　美穂	37-8733	37-8734	月～金 8:30～17:30 土日、祝は緊急対応可	佐世保市全域 （離島除く）、佐々町	○	×	×	○	○	○	×	○	○	・出前相談:対応可能
7	訪問看護ステーションこころ佐世保	黒髪町3番28号	川上　和馬	80-4930	80-4931	月～金9:00～18:00	長崎県北	×	×	×	○	×	×	○	×	×	・不在時は携帯電話へ 090-3669-0787
8	訪問看護ステーション結	松山町1-17	鈴木小夜子	37-9385	37-9386	月～金8:30～17:30 土　8:30～12:30 日･祭日は緊急対応	佐世保市全域 北松浦郡佐々町	○	×	×	○	○	○	○	○	○	
9	訪問看護ステーションここわ	浜田町1-6	武次千賀子	37-8963	37-8966	月～金8:30～17:00 土日･祭日は緊急対応	佐世保市全域 （離島除く）、佐々町	×	×	×	○	○	×	×	○	○	
10	セントケア訪問看護ステーション佐世保	広田3丁目 14-51 杢尾ビル2号室	神近　佳子	27-5566	39-0388	月～土9:00～18:00 緊急時は相談可	佐世保市全域 波佐見、川棚、他相談可能	○	×	×	○	○	○	×	○	○	・訪問介護･入浴事業所併設 ・夜間･早朝緊急対応相談可
11	訪問看護ステーションりぶら	田の浦町43-16	廣瀬　友美	80-3615	80-5084	月～金9:00～17:00 土日祝日、年末年始相談可	佐世保市全域 川棚町、波佐見町、佐々町	○	○	×	○	○	○	○	○	○	
12	あいず訪問看護ステーション早岐	権常寺1丁目 4-12-103	山本紗也加	76-9640	76-9641	月～金9:00～18:00 緊急時は上記の限りではない	佐世保市、川棚町、波佐見町、西海市、佐賀県有田町(離島除く)	○	○	×	○	○	○	○	○	○	

	ステーション名	所在地（佐世保市）	担当者名	電話番号（0956）	FAX番号（0956）	営業日時	訪問サービス地域	理学療法士（PT）	作業療法士（OT）	言語聴覚士（ST）	詳細情報（○:対応可、×:対応不可）						特記事項
											24時間対応	人工呼吸器	小児疾患	精神疾患	ターミナル	難病	
13	訪問看護ステーション ぱんだ佐世保	白岳町1002-4	坪田　美恵	59-5029	59-5039	月～金9:00～18:00 緊急時は上記の限りではない	佐世保市（吉井、江迎、鹿町、小佐々、離島を除く）	○	×	○	○	○	○	○	○	○	
14	訪問看護ステーション リケア	大塔町723-1 シェスタハイツ203	竹下小夜子	37-9927	37-9928	月～金9:00～18:00 土、日、祝祭日 緊急対応あり	佐世保市（離島を除く） 川棚町、波佐見町	○	○	○	○	○	○	×	○	○	
15	谷薬局（株） 訪問看護ステーション ココペリ	木風町1454-4	西　愛遠	37-6909	37-6908	月～金9:00～18:00 土、日、祝、要相談可 緊急対応あり	佐世保市全域、佐々町（離島を除く）	×	×	×	○	○	×	○	○	○	•電話相談可 •事務所不在時は携帯転送
16	北松中央病院 訪問看護ステーション たんぽぽ	江迎町赤坂299番地	金谷千鶴	65-3303	65-3308	月～金8:30～17:30	浅子、小佐々、世知原、吉井、鹿町、江迎、田平、松浦市志佐町	○	×	×	○	○	×	×	○	○	・出前相談:対応可能
17	あいず訪問看護 ステーション江迎	江迎町長坂179－1	猿渡　有美	65-2177	65-2178	月～金 土日祝日・年末年始除く	佐世保市全域 佐々町、平戸市、松浦市	○	○	×	○	○	○	○	○	○	
18	訪問看護ステーション クローバー	鹿町町上歌ヶ浦446-1	久保川　知恵	080-8552-3172	77-5566	月～金9:00～16:15	佐世保市北部 北松浦郡佐々町	×	×	×	×	×	×	○	○	○	
19	セントケア訪問看護 ステーション長崎北	北松浦郡佐々町本田原免216-8	石田　千紘	62-2070	62-4352	月～土9:00～18:00	佐世保市全域 北松浦郡佐々町	○	×	×	○	○	○	×	○	○	
20	訪問看護・介護 ステーション幸	北松浦郡佐々町小浦免219-8	小柳　彰吾	76-7512	76-7503	月～日17:00～26:00 9:00～17:00は完全予約制	佐々町、佐世保市、平戸市、松浦市	○	×	×	○	×	×	○	×	○	•不在時080-8584-2165へ •訪問理美容併設 •社会福祉士、臨床検査技師在籍
21	訪問看護ステーション ほのぼの・松浦	松浦市御厨町里免37番地の1	櫻井　久美	75-0265	75-3003	月～金8:30～17:30 土　8:30～12:30 日、祝祭日緊急対応可	松浦市、平戸市、近隣市町村については要相談	○	×	×	○	○	○	×	○	○	
22	訪問看護ステーション もも	松浦市星鹿町下田免172-1	七種美智代	75-3322	75-1472	月～金8:30～17:30 土　8:30～12:30 相談によりいつでも可能	松浦市、平戸市、佐世保市	×	×	×	○	○	○	×	○	○	
23	松浦中央病院附属 訪問看護ステーション	松浦市志佐町浦免856-1　1F	金武　抄子	72-3340	72-3341	月～金 9:00～17:00	伊万里市、松浦市	○	○	×	○	○	○	×	○	○	
24	平戸市訪問看護 ステーション	平戸市草積町1125番地12	榎田　美穂	0950-28-1112	0950-28-0800	月～金8:15～17:00	平戸市	○	×	×	○	○	○	×	○	○	・出前相談:要相談 ・不在時は携帯電話に転送

佐世保市在宅医療・多職種連携サービスガイド
訪問看護編



佐世保市在宅医療・多職種連携サービスガイド 訪問看護編

令和7年 7月1日初版発行
令和8年10月1日改訂版発行

佐世保市在宅医療・介護連携協議会
佐世保市在宅医療・多職種連携推進専門部会

【監 修 】
長崎県訪問看護ステーション連絡協議会県北ブロック

