

重要事項説明書

(指定訪問看護)〔指定介護予防訪問看護〕

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〔指定介護予防訪問看護サービス〕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。

この「重要事項説明書」は、「枚方市指定居宅サービス事業者〔枚方市指定介護予防サービス事業者〕の指定並びに指定居宅サービス〔指定介護予防サービス〕等の事業の人員、設備及び運営〔並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法〕に関する基準を定める条例(平成25年枚方市条例第48号)〔(平成25年枚方市条例第49号)〕の規定に基づき、指定訪問看護サービス〔指定介護予防訪問看護サービス〕提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定訪問看護サービス〔指定介護予防訪問看護サービス〕を提供する事業者について

事業者名称	有限会社悠久
代表者氏名	代表取締役 ・ 松原 千歳
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	枚方市池之宮三丁目4番20-1009号 TEL:072-840-9969 FAX:072-840-9969
法人設立年月日	平成16年2月2日

2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	有限会社悠久 悠久訪問看護ステーション
介護保険指定 事業所番号	2762490254
事業所所在地	枚方市西禁野一丁目1番24号 天の川マルビル5階
連絡先 相談担当者名	TEL:072-847-6667 FAX:072-847-8282 管理者:村上 寿美
事業所の通常の 事業の実施地域	枚方市、交野市、寝屋川市、高槻市、八幡市、京田辺市全域

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の円滑な運営管理を図るとともに、かかりつけの医師が指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の必要を認めた利用者に対し、適正な訪問看護を提供する事を目的とします。
-------	--

運 営 の 方 針	利用者の意思及び人格を尊重し、心身機能の維持・回復を目指しながら生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるように支援する。事業の実施にあたっては関係市町村、居宅介護支援事業所、地域の医療・保健・福祉サービス等と密接な連携をとることにより、地域に密着した看護サービスを提供します。
-----------	--

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	日～土
営 業 時 間	9時00分～17時00分（緊急時対応：24時間対応体制）

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	日～土
サービス提供時間	8時00分～18時00分（緊急時対応：24時間対応体制）

(5) 事業所の職員体制

管 理 者	村上 寿美
-------	-------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 1 主治の医師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を行います。 2 訪問看護計画書〔介護予防訪問看護計画書〕及び訪問看護報告書〔介護予防訪問看護報告書〕の作成に関し、必要な指導及び管理を行います。 3 従業員に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 	常 勤 1名
看護職員のうち主として計画作成等に従事する者	<ol style="list-style-type: none"> 1 指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供の開始に際し、主治の医師から訪問看護指示書の指示を受けるとともに、主治の医師に対して訪問看護計画書〔介護予防訪問看護計画書〕及び訪問看護報告書〔介護予防訪問看護報告書〕を提出し、主治の医師との密接な連携を図ります。 2 主治の医師の指示に基づく訪問看護計画〔介護予防訪問看護計画〕の作成を行うとともに、利用者等への説明を行い、同意を得ます。 3 利用者へ訪問看護計画〔介護予防訪問看護計画〕を交付します。 4 指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の実施状況の把握及び訪問看護計画〔介護予防訪問看護計画〕の変更を行います。 5 利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行います。 6 常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行います。 7 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者〔介護予防支援事業者〕と連携を図ります。 8 訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書〔介護予防訪問看護報告書〕を作成します。 	常 勤 4名 以上 (内1名管理者と兼務)

看護職員 (正看護師)	1 訪問看護計画〔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〕のサービスを提供します。 2 訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書〔介護予防訪問看護報告書〕を作成します。	5名以上
事務職員	1 介護給付費等の請求業務及び通信連絡業務等を行います。	1名以上

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
訪問看護計画〔介護予防訪問看護計画〕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〔介護予防支援事業者〕が作成した居宅サービス計画〔介護予防サービス計画〕（ケアプラン）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〔介護予防訪問看護計画〕を作成します。
訪問看護〔介護予防訪問看護〕の提供	訪問看護計画〔介護予防訪問看護計画〕に基づき、訪問看護〔介護予防訪問看護〕を提供します。 具体的な訪問看護〔介護予防訪問看護〕の内容 ① 病状の観察 ② 保清（清拭・洗髪・入浴介助等） ③ 褥瘡の処置 ④ 体位変換 ⑤ カテーテル等の管理 ⑥ リハビリテーション ⑦ 食事・排泄の介助 ⑧ 家族の介助指導等
訪問看護報告書〔介護予防訪問看護報告書〕の作成	訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書〔介護予防訪問看護報告書〕を提出します。
主治の医師との連携	訪問看護〔介護予防訪問看護〕の提供の開始に際しては、利用者の主治の医師が訪問看護指示書の交付によって始まります。 主治の医師との連携を図り、適切な訪問看護〔介護予防訪問看護〕を提供するために、毎月訪問看護計画〔介護予防訪問看護計画〕及び訪問看護報告書〔介護予防訪問看護報告書〕を提出します。
緊急時の対応	現に訪問看護〔介護予防訪問看護〕の提供を行っているときに利用者の病状の急変等が生じた場合には、必要に応じて緊急応急の手当てを行うとともに速やかに主治の医師との連携を行い、指示を求める等の必要な措置を講じます。

(2) 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

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

※指定訪問看護ステーションの場合（概算）

サービス提供時間	サービス内容	基本単位	利用料	利用者負担		
				1割負担	2割負担	3割負担
□ 30分未満	訪看Ⅰ 2	471	5,039円	504円	1,008円	1,512円
□ 30分以上1時間未満	訪看Ⅰ 3	823	8,806円	881円	1,762円	2,642円
□ 1時間以上1時間30分未満	訪看Ⅰ 4	1,128	12,069円	1,207円	2,414円	3,621円

(2024年6月1日から)

※〔指定介護予防訪問看護〕ステーションの場合（概算）

サービス提供時間	サービス内容	基本単位	利用料	利用者負担		
				1割負担	2割負担	3割負担
□ 30分未満	予防訪看Ⅰ 2	451	4,825円	483円	965円	1,448円
□ 30分以上1時間未満	予防訪看Ⅰ 3	794	8,495円	850円	1,699円	2,549円
□ 1時間以上1時間30分未満	予防訪看Ⅰ 4	1,090	11,663円	1,167円	2,333円	3,499円

(2024年6月1日から)

提供時間帯名	早朝	昼間	夜間	深夜
時間帯	6時から 8時まで	8時から 18時まで	18時から 22時まで	22時から 6時まで

サービス提供開始時刻が早朝・夜間の場合は、1回につき所定単位数の25/100、深夜の場合は50/100に相当する単位が加算されます。

* サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画〔介護予防サービス計画〕及び訪問看護計画〔介護予防訪問看護計画〕に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画〔介護予防サービス計画〕の変更の援助を行うとともに訪問看護計画〔介護予防訪問看護計画〕の見直しを行いません。

* 当事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは当事業所と同一建物に居住する利用者又は当事業所における一月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物に居住する利用者サービス提供を行った場合は、上記金額の90/100となり、当事業所における一月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、サービス提供を行った場合は、上記金額の85/100となります。

※ 虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的

に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合は、上記金額の99/100となります。

※ 業務継続に向けての取り組みとして、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、上記金額の99/100となります。

* <指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕ステーションの場合>

主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く)から、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護〔介護予防訪問看護〕を行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合はその指示の日から14日間に限って、介護保険による訪問看護費〔介護予防訪問看護費〕は算定せず、別途医療保険による訪問看護の提供となります。

(4) 加算料金(要介護度による区分なし)

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。(概算)

加算	基本単位	利用料	利用者負担			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
<input type="checkbox"/> 緊急時訪問看護加算(I)	600	6,420円	642円	1,284円	1,926円	1月に1回
<input type="checkbox"/> 特別管理加算(I)	500	5,350円	535円	1,070円	1,605円	1月に1回
<input type="checkbox"/> 特別管理加算(II)	250	2,675円	268円	535円	803円	
<input type="checkbox"/> ターミナルケア加算	2500	26,750円	2,675円	5,350円	8,025円	
<input type="checkbox"/> 初回加算(I)	350	3,745円	375円	749円	1,124円	初回のみ
<input type="checkbox"/> 初回加算(II)	300	3,210円	321円	642円	963円	
<input type="checkbox"/> 退院時共同指導加算	600	6,420円	642円	1,284円	1,926円	1回につき
<input type="checkbox"/> 看護・介護職員連携強化加算	250	2,675円	268円	535円	803円	1月に1回
<input type="checkbox"/> 複数名訪問加算(I) 30分未満	254	2,717円	272円	544円	816円	1回につき
<input type="checkbox"/> 複数名訪問加算(I) 30分以上	402	4,301円	431円	861円	1,291円	1回につき
<input type="checkbox"/> 複数名訪問加算(II) 30分未満	201	2,150円	215円	430円	645円	1回につき
<input type="checkbox"/> 複数名訪問加算(II) 30分以上	317	3,391円	340円	679円	1,018円	1回につき
<input type="checkbox"/> 長時間訪問看護加算	300	3,210円	321円	642円	963円	1回につき
<input type="checkbox"/> 看護体制強化加算(予防)	100	1,070円	107円	214円	321円	1月に1回
<input type="checkbox"/> 看護体制強化加算(I)	550	5,885円	589円	1,177円	1,766円	1月に1回
<input type="checkbox"/> 看護体制強化加算(II)	200	2,140円	214円	428円	642円	1月に1回
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算(I)	6	64円	7円	13円	20円	1回につき
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算(II)	3	32円	4円	7円	10円	1回につき

* 状態の変化や状況に応じて変更、追加が成される場合があります。(2024年6月1日から)

* 緊急時訪問看護加算は、24時間対応できる体制を整備し、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合算定します。

- * 特別管理加算は、別に厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする利用者に対して、指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の実施に関する計画的な管理を行った場合に算定します。別に厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする状態とは、次のとおりです。

特別管理加算	必要とする状態
I	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または気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態
II	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 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は、在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得て、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは1日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内に利用者宅以外で死亡された場合を含む。）算定します。

- * その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものとは次のとおりです。

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、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

- * 初回加算は新規に訪問看護計画〔介護予防訪問看護計画〕を作成した利用者に対し、訪問看護〔介護予防訪問看護〕を提供した場合に加算します。

初回加算	算定要件
I	病院、診療所等から退院した日に看護師が初回の訪問看護を行った場合に、所定単位数を加算する。
II	初回の訪問看護を行った場合に所定単位数を加算する。ただし、初回加算(I)を算定している場合は、算定しない。

- * 退院時共同指導加算は、入院中又は入所中の者が退院又は退所するにあたり、主治の医師等と連携し在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した後に初回の指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕を行った場合算定します。また初回加算を算定する場合は算定しません。

- * 看護・介護職員連携強化加算はたん吸引等を行う訪問介護事業所と連携し、利用者に係る計画の作成の支援等を行った場合算定します。
- * 複数名訪問加算は、複数の看護師等（両名とも保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士であることを要する）、又は看護師等と看護補助者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等）に算定します。
複数名訪問加算（Ⅰ）は、看護師2名訪問 複数名訪問加算（Ⅱ）は、看護師1名と看護補助者。
- * 長時間訪問看護加算〔長時間介護予防訪問加算〕は、特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える訪問看護〔介護予防訪問看護〕を行った場合、訪問看護〔介護予防訪問看護〕の所定サービス費（1時間以上1時間30分未満）に算定します。なお、当該加算を算定する場合は、別途定めた1時間30分を超過する部分の利用料は徴収しません。
- * 看護体制強化加算は、医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の体制を強化している場合に算定します。（ターミナルケア加算、特別管理加算等の割合により変動あり）
- * サービス提供体制強化加算は、当事業所が厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出し、利用者に対して訪問看護〔介護予防訪問看護〕を行った場合に算定します。
- * （利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費等の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

（5）提供するサービスの利用料（医療保険を適用する場合）について

	サービスの料金と利用料
医療保険での訪問看護を利用できる方	主治の医師が訪問看護の必要を認めた方で、 ①介護保険の対象でない方 ②介護保険の利用対象者のうち、厚生労働大臣が定める疾病や状態の方（末期の悪性腫瘍、急性増悪期等）
利用料金（保険適応）	医療保険の自己負担は、各種保険1割～3割、訪問回数を乗じたもの。 （24時間対応体制加算、重症者管理加算、ターミナルケア療養費等の加算があり、情報提供療養費も同意を得て算定します。）

サービス項目	サービス内容	利用料
□ 訪問看護基本療養費 Ⅰ	週3日まで	5,550円
	週4日以降 ★	6,550円
□ 訪問看護基本療養費 Ⅱ （同一建物住居において同一日に2人まで訪問の場合）	週3日まで	5,550円
	週4日以降 ★	6,550円

□ 訪問看護基本療養費Ⅱ (同一建物住居において同一日に3人以上訪問の場合)	週3日まで	2,780円
	週4日以降★	3,280円
□ 訪問看護基本療養費Ⅲ 在宅療養に備えて一時的に外泊中に訪問看護を行った場合、入院中1回(厚生労働大臣が定める疾患は2回)算定できる。		8,500円
□ 緊急訪問看護加算	月14日目まで	2,650円
	月15日目以降	2,000円
□ 難病等複数回訪問加算 (同一建物住居において同一日に2人まで訪問の場合)	2回目★	4,500円
	3回目以降★	8,000円
□ 難病等複数回訪問加算 (同一建物住居において同一日に3人以上訪問の場合)	2回目★	4,000円
	3回目以降★	7,200円
□ 長時間の訪問に関する加算	週1回	5,200円
□ 乳幼児加算(6歳未満)	1日につき	1,300円
	(厚生労働大臣が定める者に該当する場合)1日につき	1,800円
□ 複数名訪問看護加算 (同一建物住居において同一日に2人まで看護職員が他の看護師等と訪問の場合)	週1日まで	4,500円
□ 複数名訪問看護加算 (同一建物住居において同一日に3人以上看護職員が他の看護師等と訪問の場合)	週1日まで	4,000円
□ 複数名訪問看護加算 (同一建物住居において同一日に2人まで看護職員がその他職員と訪問の場合)	週3日まで	3,000円
□ 複数名訪問看護加算 (同一建物住居において同一日に3人以上看護職員がその他職員と訪問の場合)	週3日まで	2,700円
□ 複数名訪問看護加算 (同一建物住居において同一日に2人まで看護職員がその他職員と訪問の場合)	1日1回★	3,000円
	1日2回★	6,000円
	1日3回以上★	10,000円
□ 複数名訪問看護加算 (同一建物住居において同一日に3人以上看護職員がその他職員と訪問の場合)	1日1回★	2,700円
	1日2回★	5,400円
	1日3回以上★	9,000円
□ 夜間・早朝訪問看護加算	6時～8時、18時～22時	2,100円
□ 深夜訪問看護加算	22時～6時	4,200円
□ 管理療養費(機能強化型訪問看護管理療養費2)	初日	10,030円
	2日目以降	3,000円
□ 24時間対応体制加算	1月に1回	6,800円
□ 退院時共同指導加算(1回、癌末期等は2回)		8,000円
□ 特別管理指導加算		2,000円
□ 退院支援指導加算	退院日の訪問 (長時間の場合)	6,000円 (8,400円)

<input type="checkbox"/>	在宅患者連携指導加算	1月に1回	3,000円
<input type="checkbox"/>	在宅患者緊急時カンファレンス加算	1月に2回	2,000円
<input type="checkbox"/>	看護・介護職員連携強化加算	1月に1回	2,500円
<input type="checkbox"/>	特別管理加算(Ⅰ)	1月に1回	5,000円
<input type="checkbox"/>	特別管理加算(Ⅱ)	1月に1回	2,500円
<input type="checkbox"/>	訪問看護情報提供療養費1	1月に1回	1,500円
<input type="checkbox"/>	訪問看護情報提供療養費2	各年度1回、1月に1回	1,500円
<input type="checkbox"/>	訪問看護情報提供療養費3	1月に1回	1,500円
<input type="checkbox"/>	ターミナルケア療養費		25,000円
<input type="checkbox"/>	訪問看護ベースアップ評価料	1月に1回	780円
<input type="checkbox"/>	訪問看護医療DX情報活用加算	1月に1回	50円

★：厚生労働大臣の定める疾患、特別指示期間、特別管理加算対象者 (2024年6月1日から)

* 状態の変化や状況に応じて変更、追加が成される場合があります。

* 基本療養費等

i 訪問看護基本療養費

訪問看護ステーションが、主治の医師の訪問看護指示書と訪問看護計画に基づいて訪問看護を行った場合算定されるものです。

ii 緊急訪問看護加算

利用者又はその家族等の緊急の求めに応じて、主治の医師の指示を受け計画外の訪問看護を行った場合算定されるものです。

iii 難病等複数回訪問加算

難病等で1日に複数回の訪問看護を行った場合算定されるものです。

iv 長時間の訪問に関する加算

- ・人工呼吸器を使用している状態にある方、特別訪問看護指示の期間にある方、特別管理加算の対象者に1時間30分を超える訪問を行った場合算定されるものです。

v 乳幼児・幼児加算

- ・乳幼児加算 (3歳未満)
- ・幼児加算 (3歳以上6歳未満)

vi 複数名訪問看護加算

末期の悪性腫瘍等、厚生大臣が定める疾病等の利用者に対して同時に複数の看護師等による訪問看護を行った場合加算されるものです。

vii 営業時間外の訪問看護

- ・夜間・早朝訪問看護加算 (6時～8時・18時～22時)
- ・深夜訪問看護加算 (22時～6時)

* 管理療養費等

i 管理療養費 (機能強化型訪問看護管理療養費2)

利用者又は家族等との電話連絡、療養相談、訪問看護実施に関する計画的な管理 (他訪問看護ステーションとの連絡調整も含む)、安全な提供体制の整備等に要する費用のことです。

ii 24時間対応体制加算

利用者又は家族等からの電話等に常時対応でき、緊急時の訪問看護を必要に応じて行える体制にある場合算定されるものです。

iii 退院時共同指導加算（2回まで）

- ・ 保険医療機関等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様に対し、退院又は退所に当たって、当該主治の医師と訪問看護ステーションの看護師等が共同して、居宅における療養上必要な指導を行った場合算定されるものです。
- ・ 連携先の医療機関に関わらず末期の悪性腫瘍等については2回に限り可能。

iv 特別管理指導加算

退院後、別に厚生労働大臣が定める特別な管理を要する状態等にある利用者に対して、退院時共同指導を行った場合算定されるものです。

v 退院支援指導加算

厚生労働大臣の定める疾病等や特別管理加算を算定する利用者に対し、訪問看護ステーションの看護師等が退院日に在宅において療養上必要な指導を行った場合算定されるものです。

vi 在宅患者連携指導加算

訪問保険医療機関、歯科訪問診療、訪問薬剤管理指導を行っている保険薬局等と、文書により連携し、療養指導を行った場合算定されるものです。

vii 在宅患者緊急時等カンファレス加算

在宅で療養を行っている患者の急変に伴い、関係する医療従事者と共同で利用者宅に赴き一同に会しカンファレンスを行い、共同で療養上必要な指導を行った場合算定されるものです。

viii 看護・介護職員連携強化加算

利用者に対して、喀痰吸引等の業務を行う介護職員等と連携した場合算定されるものです。

ix 特別管理加算

特別管理加算は、別に厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする利用者に対して、計画的な管理を行った場合算定されるものです。別に厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする状態とは、次のとおりです。

特別管理加算	必要とする状態
I	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または気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態
II	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 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 在宅患者訪問点滴注射管理を受けている状態

x 情報提供療養費 1, 2, 3

情報提供療養費 1 は、利用者の同意を得て、利用者の居住地の市町村、保健所、精神保健福祉センターからの要請に対して、訪問看護に関する情報を提供した場合算定されるものです。

情報提供療養費 2 は、通園又は通学する利用者について利用者の同意を得て、当該学校等からの求めに応じて利用者 1 人につき各年度 1 回に限り算定されるものです。入園若しくは入学転

園若しくは転学等により当該学校に初めて在籍することとなる月については当該学校等につき月1回に限り別に算定されるものです。

情報提供療養費3は、保険医療機関等に入院し、又は入所する利用者について診療状況を示す文書を添えて紹介を行うに当たって、利用者の同意を得て、当該保険医療機関に情報を提供した場合に月1回算定されるものです。これらは、訪問看護ステーションと各関係機関との有機的な連携を強化して、利用者に対する総合的な在宅療養を推進することを目的としています。

xiターミナルケア療養費

当該主治の医師との連携の下に、利用者が終末期の訪問看護サービスを継続して最後まで受けた場合算定されるものです。在宅で死亡した利用者に対して死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上訪問看護を行い、かつ、訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制について利用者及び家族に対して説明した上で、ターミナルケアを実施した場合に加算させていただきます。(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む)

xii退院直後の訪問看護

介護保険をお持ちで医療依存度の高い状態の方に、退院直後の2週間に限り特別訪問看護指示書に基づき訪問看護を提供できます。

* 訪問看護ベースアップ評価料

訪問看護ベースアップ評価料は看護職員の良質な医療提供を続けることが出来るよう賃金改善を図る体制にあり、訪問看護管理療養費を算定している事業所に認められる加算です。

* 訪問看護医療DX情報活用加算

居宅同意取得型のオンライン資格確認等システムを通じて診療情報を取得し、質の高い医療を提供するために計画的な管理を行った際に認められる加算です。

(6) 自費・その他の費用について

保険外の自費訪問看護利用料

	サービス項目	サービス内容	利用料(税込み)
<input type="checkbox"/>	基本料金 8時～18時	30分まで	5,550円
<input type="checkbox"/>	基本料金 8時～18時	30分～60分	10,000円
<input type="checkbox"/>	基本料金 8時～18時	60分～90分	14,000円
<input type="checkbox"/>	長時間訪問加算	30分毎	4,000円
<input type="checkbox"/>	24時間対応加算		6,400円
<input type="checkbox"/>	特別管理加算Ⅰ		5,000円
<input type="checkbox"/>	特別管理加算Ⅱ		2,500円
<input type="checkbox"/>	時間外加算	夜間・早朝(18時～22時・6時～8時)	2,500円
<input type="checkbox"/>	時間外加算	深夜(22時～6時)	4,500円
<input type="checkbox"/>	複数回訪問加算	同日2回目以降1回毎	6,500円
<input type="checkbox"/>	死後の処置料		30,000円
<input type="checkbox"/>	衛生材料		自費で準備

□	キャンセル料	訪問までにキャンセルの連絡がない場合、 1提供あたりの100% *ただし、急な入院、受診の場合は除く
---	--------	--

- * 介護保険給付費については、介護保険の給付基準が変更される場にはそれに依りて変動します。
- * 重要事項説明書に記載の利用料は、消費税率（10%）に基づきます。
消費税率が改定された場合は、改定の内容および法令等の定めに従い、料金を変更します。

4 利用料、その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、その他の費用の請求	<p>ア 利用料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します。</p> <p>ウ 利用者は、本サービスの利用や手続きにおいて通訳が必要となる場合、利用者の責任と費用をもって通訳を手配してください。</p>
② 利用料、その他の費用の支払い方法	<p>ア お渡しする利用者控えと内容を照合のうえ、口座振替または自動払い込みにてお支払いください。</p> <p>イ お支払いの確認をされましたら、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>
③ 長期入院・訪問終了後の費用の請求と支払い方法	<p>ア 郵送にて請求書を送付させていただきますので、口座振替または自動払い込みにてお支払いください。</p> <p>イ 口座振替または自動払い込み手続きが、未完了の場合は振込みをお願いしております。なお、振込手数料はご負担願います。</p> <p style="text-align: center;">枚方信用金庫 本店 普通 0606125 口座名：有限会社悠久 代表取締役 松原 千歳</p>

- * 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）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、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

5 担当する看護職員の変更をご希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当する訪問看護職員の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	<p>ア 相談担当者氏名 村上 寿美</p> <p>イ 連絡先電話番号 072-847-6667</p> <p>ファックス番号 072-847-8282</p> <p>ウ 受付日及び受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00（土日祝は休み）</p>
--	--

- * 担当する看護職員については、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定〔要支援認定〕の有無及び要介護認定〔要支援認定〕の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定〔要支援認定〕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必要な援助を行います。また、居宅介護支援〔介護予防支援〕が

利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定〔要支援認定〕の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定〔要支援認定〕の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。

- (3) 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〔介護予防支援事業者〕が作成する「居宅サービス計画〔介護予防サービス計画〕（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「訪問看護計画」〔「介護予防訪問看護計画」〕を作成します。なお、作成した「訪問看護計画」〔「介護予防訪問看護計画」〕は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします。
- (4) サービス提供は「訪問看護計画」〔「介護予防訪問看護計画」〕に基づいて行います。なお、「訪問看護計画」〔「介護予防訪問看護計画」〕は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 看護職員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

7 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、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。

虐待防止に関する責任者	管理者・村上 寿美
-------------	-----------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業員に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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。

8 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性・・・直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合。
- (2) 非代替性・・・身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。
- (3) 一時性・・・利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなれば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

9 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>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<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>

10 緊急時の対応方法について

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、速やかに主治の医師への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。

また、看護師の訪問時に救急搬送された場合、看護師は救急車に同乗いたしません。

11 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〔介護予防支援事業者（地域包括支援センターより介護予防支援の業務を受託している居宅介護支援事業者を含む。以下同じ。）〕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〔指定介護予防訪問看護〕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。

<p>【市町村（保険者）の窓口】 枚方市役所 健康福祉部 福祉指導監査課</p>	<p>所在地 枚方市大垣内町2丁目1-20 電話番号 072-841-1468（直通） ファックス番号 072-841-1322（直通） 受付時間 9:00～17:30（土日祝は休み）</p>
--	--

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	一般社団法人 全国訪問看護事業協会
	保 険 名	訪問看護事業者総合補償
	補償の概要	身体障害、財物損壊 共通

1 2 感染対策

主治の医師の指示のもと、点滴、採血時に、万が一針刺し事故が発生した場合、感染対策のため血液検査にご協力をお願いします。

1 3 天災、災害、警報発生時、または交通状況の対応について

予期しない状況が発生した場合、訪問が困難と判断した場合は、予告・連絡なしに訪問を急遽変更、中止とさせていただく場合があります。

1 4 身分証携行義務

訪問看護師は、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。

1 5 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。

1 6 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕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。

1 7 サービス提供の記録

- (1) 指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容及び利用料等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- (2) 指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕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5年間保存します。
- (3) 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請求することができます。
- (4) 提供した指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕に関し、利用者の健康手帳の医療の記録に係るページに必要な事項を記載します。

18 衛生管理等

- (1) 訪問看護師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〔指定介護予防訪問看護〕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) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に行います。

19 迷惑行為について

訪問看護師に対する暴言、暴力、威嚇行為、器物破損行為、その他の迷惑行為、訪問看護師に対する文書作成等に関する強要行為、執拗な面談行為、その他円滑な医療行為、介護、業務を妨害する行為をされた場合、訪問看護の継続が出来なくなることがありますので、ご了承ください。

20 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行います。
- (3) 定期に敵に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

21 ご利用にあたってのお願い

保険証や医療受給者証等を毎月確認させていただきます。これらの証類について内容に変更が生じた場合は、必ずお知らせください。

やむを得ず訪問予定変更を希望される場合は、必ず当日朝までにご連絡をお願いします。

緊急訪問があった場合、急遽もしくは、事前に訪問時間のお願いをすることがあります。

交通状況、直前の訪問看護状況により、訪問時間が多少前後する場合があります。

22 契約内容の変更、契約の解約について

契約内容のうち、法改正によって、利用料等の変更を行おうとする場合には、重要事項説明の一部変更の文書を作成し、利用者にその内容を通知し、一部変更契約を締結します。

利用者が利用料等の変更を承諾しない場合や、事業所が正当な理由なしにサービス提供を行わない場合、利用者等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合等には、その旨を事業所に文書で通知することで、この契約を解除する事が出来ます。事業所はこの契約に基づくサービスの提供が困難になるなどのやむを得ない事情がある場合には利用者に対して、解約理由を示した文書を通知することにより、この契約を解約することが出来ます。

また、利用者がこの契約に定める利用料の支払いを正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、

サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。
また、利用者またはその家族などが事業所に対して、この契約を継続しがたいほどの不信行為を行った場合も契約を解除することが出来ます。

2.3 契約の自動終了について

次の場合、契約は自動終了するものとします。

- (1) 利用者が施設に入所した場合。
- (2) 利用者が死亡した場合。

2.4 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

- ① 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。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)
- ② 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。
 - 苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するために必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
 - 管理者は、従業者に事実関係の確認を行う。
 - 相談担当者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、対応を決定する。
 - 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。(時間を要する内容もその旨を連絡する)

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 (有限会社悠久 悠久訪問看護 ステーション 管理者 村上 寿美)	所在地 枚方市西禁野一丁目1番24号 天の川マルビル5階 電話番号 072-847-6667 ファックス番号 072-847-8282 受付時間 9:00~17:00 (土日祝は休み)
【市町村(保険者)の窓口】 枚方市役所 健康福祉部 介護認定給付課	所在地 枚方市大垣内町2丁目1-20 電話番号 072-841-1460 (直通) ファックス番号 072-844-0315 (直通) 受付時間 9:00~17:30 (土日祝は休み)
【市町村(保険者)の窓口】 寝屋川市高齢介護室	所在地 大阪府寝屋川市池田西町24番5号 電話番号 072-812-2560 受付時間 9:00~17:30 (土日祝は休み)
【市町村(保険者)の窓口】 交野市福祉部高齢介護課	所在地 大阪府交野市天野が原町5-5-1 電話番号 072-893-6400 受付時間 9:00~17:30 (土日祝は休み)
【市町村(保険者)の窓口】 高槻市役所長寿介護課	所在地 大阪府高槻市桃園町2番1号 電話番号 072-674-7166 受付時間 8:45~17:15 (土日祝は休み)
【市町村(保険者)の窓口】 八幡市役所高齢介護課	所在地 八幡市八幡園内75 電話番号 075-983-1111 受付時間 8:30~17:15 (土日祝は休み)

【市町村（保険者）の窓口】 京田辺市役所健康福祉部高齢介護課	所在地 京田辺市田辺80 電話番号 0774-64-1373 受付時間 8:30~17:15（土日祝は休み）
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪府中央区常盤町1丁目3-8 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00~17:00（土日祝は休み）

附 則

この規程は、2018年 1月 1日から施行する。

2019年10月 1日	一部改訂。（報酬改定）
2019年12月 1日	一部改訂。
2020年 3月 1日	一部改訂。
2020年 4月 1日	一部改訂。
2021年 4月 1日	一部改訂。（報酬改定）
2022年 4月 1日	一部改訂。（報酬改定）
2022年10月 1日	一部改訂。
2022年11月 1日	一部改訂。
2023年 3月 1日	一部改訂。
2024年 6月 1日	一部改訂。（報酬改定）
2025年 4月 1日	一部改訂。

25 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の作成日	2025年 4月 1日
この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日

上記内容について、「枚方市指定居宅サービス事業者〔指定介護予防サービス事業者〕の指定並びに指定居宅サービス〔指定介護予防サービス〕等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成25年枚方市条例第48号）〔(平成25年枚方市条例第49号)〕」の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	枚方市池之宮三丁目4番20-1009号	
	法人名	有限会社 悠久	
	代表者名	松原 千歳	印
	事業所名	有限会社 悠久 悠久訪問看護ステーション	
	管理者名	村上 寿美	
	説明者氏名		

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印
	続柄	