

「指定訪問看護事業」 重要事項説明書

目次

- 1, 重要事項説明書
- 2, 別表一（個人情報の使用に係る同意について）
- 3, 別表二（24 時間緊急時対応サービスについて）
- 4, 利用料金表
- 5, 別表三（厚生労働大臣が定める疾患等について）

株式会社てんとう虫
訪問看護ステーション てんとう虫
当事業所は介護保険の指定を受けています。
（兵庫県指定 第 2863190308 号）

重要事項説明書

利用者 _____ 様

本重要事項説明書は、当事業所と指定訪問看護サービスに関する利用契約の締結を希望される方に対して、事業所の概要や提供される相談支援の内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

1. 事業者の概要

- (1) 法人名 株式会社てんとう虫
- (2) 法人所在地 兵庫県川西市鼓が滝 1 丁目 2 番 25 号 OG0 ビル 301
- (3) 連絡先 電話 090-5909-4731
- (4) 代表者氏名 代表 水上 浩志
- (5) 設立年月 2020 年 8 月 1 日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定訪問看護事業所
令和 3 年 2 月 1 日指定 兵庫県第 2863190308 号
- (2) 事業の目的 看護が必要な利用者に対し、指定訪問看護の円滑な運営管理図るとともに、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確保することを目的とする。
- (3) 事業所の名称 訪問看護ステーション てんとう虫
令和 3 年 2 月 1 日指定 兵庫県第 2863190308 号
- (4) 事業所の所在地 兵庫県川西市鼓が滝 1 丁目 2 番 25 号 301
- (5) 事業所の連絡先 電話 072-790-1175 F A X 072-790-1176
- (6) 事業所長（管理者）氏名 水上 浩志（みずかみ ひろし）
- (7) 当事業所の運営方針
 - ①事業所が実施する事業は、利用者が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事業の実施に当たっては、利用者の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事業の実施に当たっては、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。
- (8) 開設年月 令和 3 年 2 月 1 日
- (9) 事業所が行っている業務

当事業所では、次の事業を実施しています。

介護保険法に基づく介護訪問看護事業
介護保険法に基づく介護予防訪問看護事業
医療保険法に基づく訪問看護事業
自立支援医療に基づく訪問看護

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 川西市・猪名川町・池田市・伊丹市・宝塚市・箕面市の全域、
尼崎市・豊中市・神戸市・能勢町・豊能町の一部地域

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（12月31日～1月3日を除く）
受付時間	月曜日～土曜日 8:30～17:30
サービス提供時間帯	月曜日～土曜日 9:00～17:00

ただし上記営業日、営業時間、サービス提供時間のほかについては、利用者のご希望により、その都度相談によりサービスの提供をするとともに、電話、ファクシミリ等により24時間連絡を取れる体制をとります。

4. 職員の体制

当事業所では、ご利用者に対して指定訪問看護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤 (人)	非常勤 (人)	合計員数 (常勤換算)	資格等
管理者	1	—	—	
看護職員	1	4	3.2	看護師5人(管理者兼務)
PT・OT・ST	1	—	1	理学療法士1人
事務員	—	—	—	

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金（契約書第5条参照）＊

当事業所では、ご利用者のご家庭に訪問し、サービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、下記の場合があります

- | |
|---|
| (1) 訪問看護計画書に基づく指定訪問看護
(2) 介護予防訪問看護計画書に基づく指定介護予防訪問看護
(3) 医師の指示による指定訪問看護
(4) 自費による訪問看護サービス |
|---|

ご利用者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画（ケアプラン）がある場合には、それを踏まえた訪問看護計画に定められます。利用者の希望、主治医の指示及び心身の状況を踏まえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容を記載いたします。

（サービス内容の例）

- ① 病状・障害の観察
- ② 清拭・洗髪等による清潔の保持

- ③ 食事および排泄等日常生活の世話
- ④ 褥瘡の予防・処置
- ⑤ リハビリテーション
- ⑥ ターミナルケア
- ⑦ 認知症患者の看護
- ⑧ 療養生活や介護方法の指導
- ⑨ カテーテル等の管理
- ⑩ 小児の訪問看護とご家族への相談・支援
- ⑪ その他医師の指示による医療処置

＜サービス利用料金＞（契約書第 9 条参照）

（１）サービスの料金には以下のものがございます。

介護保険の給付の対象となるサービス

医療保険の給付の対象となるサービス

公費給付の対象となるサービス

自費によるサービス

詳しくは料金表をご参照ください。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第 6 条、第 9 条参照）＊

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

○介護保険給付の支給限度額を超える訪問看護サービス

（３）複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には 1 枚につき 20 円の実費をご負担いただきます。

（４）交通費（契約書第 9 条参照）

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

サービス提供エリア外 電車、バス等の交通機関を利用した場合の相当の額

（５）利用料金のお支払い方法（契約書第 9 条参照）

前記（１）（２）の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、事業者が利用月の翌月に利用者へ届ける請求書により、利用月の翌月 25 日までに、直接現金もしくは事業者指定の銀行口座への振り込みにてお支払い下さい。

なお、事業者は利用者からの支払いを確認した後、領収書を発行します。

（６）利用の中止、変更、追加（契約書第 10 条参照）

○ 利用予定日の前に、ご利用者の都合により、訪問看護サービスの利用を中止、変更、又は新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日の 17 時 30 分（休日を挟む場合は、当該休日を除いた前営業日の 17 時 30 分）までに事業者へ申し出てください。

○ 利用予定日の前日の 17 時 30 分（休日を挟む場合は、当該休日を除いた前営業日の 17 時 30 分）までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご利用者の体調不良等

正当な事由がある場合は、この限りではありません。

- ・ ご利用時間までにご連絡頂いた場合 → 無料
- ・ 連絡がなく自宅におられない場合 → 1 提供あたり 1,000 円（税別）を請求いたします。

○ サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問看護職員の稼働状況により利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。

（7）24 時間対応体制加算

お客様が安心してご自宅で暮らせるよう、当事業所は 24 時間体制を行っています。
ご利用には、契約書へのお申込みが必要です。

6. サービスの利用に関する留意事項

（1）サービス提供を行う訪問看護師

訪問看護員の配置は、多面的な視点で関わることを目的に担当を置かずサービス提供をさせていただきます。

（2）訪問看護師の交替（契約書第 7 条参照）

ご利用者からの交替の申し出

選任された訪問看護師の交替を希望する場合には、当該訪問看護師が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問看護師の交替を申し出ることができます。ただし、ご利用者から特定の訪問看護師の指名はできません。

（3）サービス実施時の留意事項（契約書第 7 条参照）

① 定められた業務以外の禁止

利用者は「5. 当事業所が提供するサービス」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

② 訪問看護サービスの実施に関する指示・命令

訪問看護サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。

但し、事業者は訪問看護サービスの実施にあたって利用者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③ 備品等の使用

訪問看護サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。

④ 家族等への連絡

利用者様から特にご希望があった場合には、利用者様に連絡するのと同様の通知をご家族等へ行うことといたします。

⑤ 理学療法士等による訪問看護

理学療法士等による訪問看護は看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問させるものです。こちらに同意いただいた上でのサービス提供とさせていただきます。

(4) サービス内容の変更（契約書第 11 条参照）

サービス利用当日に、ご利用者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(5) 訪問看護師の禁止行為（契約書第 15 条参照）

訪問看護師は、ご利用者に対する訪問看護サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- ① 医師の指示以外の医療処置
- ② 訪問看護計画以外のサービスの提供
- ③ 利用者もしくはその家族等からの金銭又は高価な物品の授受
- ④ 利用者の家族等に対するサービスの提供
- ⑤ 飲酒及び利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- ⑥ 利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑦ その他利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為

7. 苦情の受付について（契約書第 24 条参照）

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口（担当者） 管理者 水上 浩志
- 受付時間 月曜日～金曜日 8：30～17：30
- 受付時間内の相談方法 電話、FAX、面談にて対応いたします

(2) 行政機関その他苦情受付機関

川西市 介護保険課（適正化）	電話番号：072-740-1149 受付時間 9：00～17：00
兵庫県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	電話番号：078-332-5617 受付時間 8：45～17：15
川西市消費生活センター （契約についてのご相談）	電話番号：072-740-1167 受付時間：9：00～16：00（12 時～12 時 45 分休み）

8. プライバシーの保護

利用者及びその家族に関する秘密保持について

- ①事業者及び従業者は、サービス提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約終了後も継続します。
- ②サービス担当者会議及び給付費請求等でお客様やそのご家族の情報をを用いる場合は、お客様の同意が必要となりますので、同意文章に記名・押印いただくことになります。

③上記②に同意いただけない場合、当事業所でのサービス調整ができず、ご利用者様への一体的なサービス提供ができなくなることがございますのでご了承ください。

9. 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	水上 浩志
-------------	-------

(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) 従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

(5) サービス提供中に、当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。

10. 緊急時の対応方法

利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。

また、緊急連絡先に連絡いたします。

主治医	氏 名	
	医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号①	
	携帯番号②	
緊急連絡先①	氏 名	
	住 所	
	電話番号①	— — (終日・AM・PM ~)
	電話番号②	— — (終日・AM・PM ~)
その他連絡先		

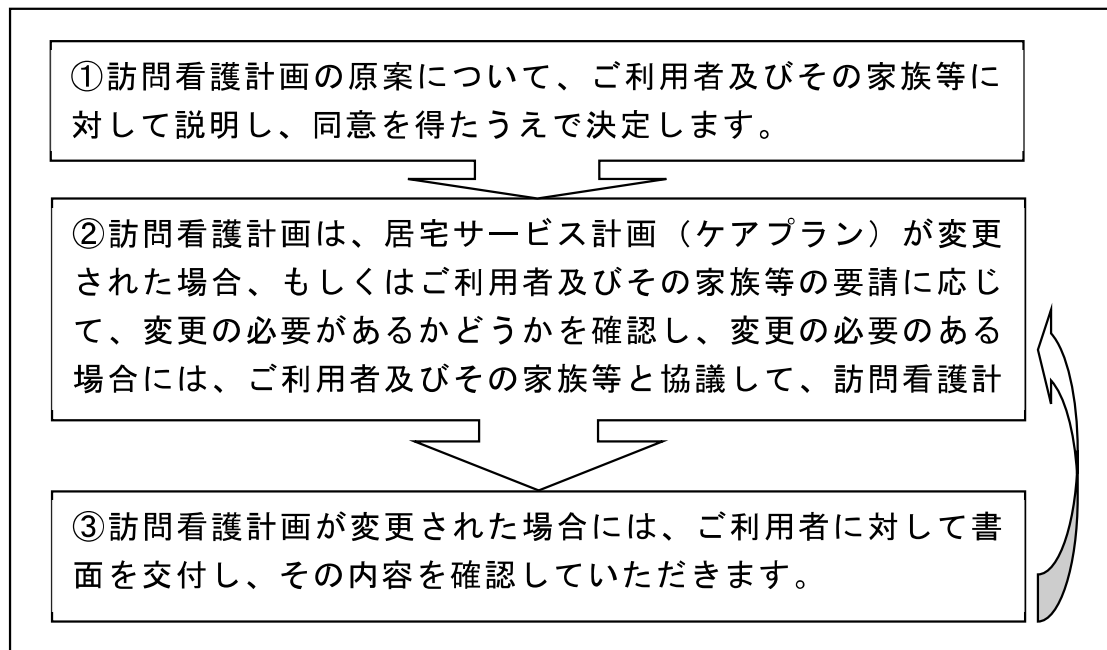
11. 重要事項の変更

重要事項説明書に記載されている内容に変更が生じる場合には、その都度、利用者様およびそのご家族に対して、その内容を通知する書面を交付の上、口頭で説明し、同意を得ることとします。

<重要事項説明書付属文書>

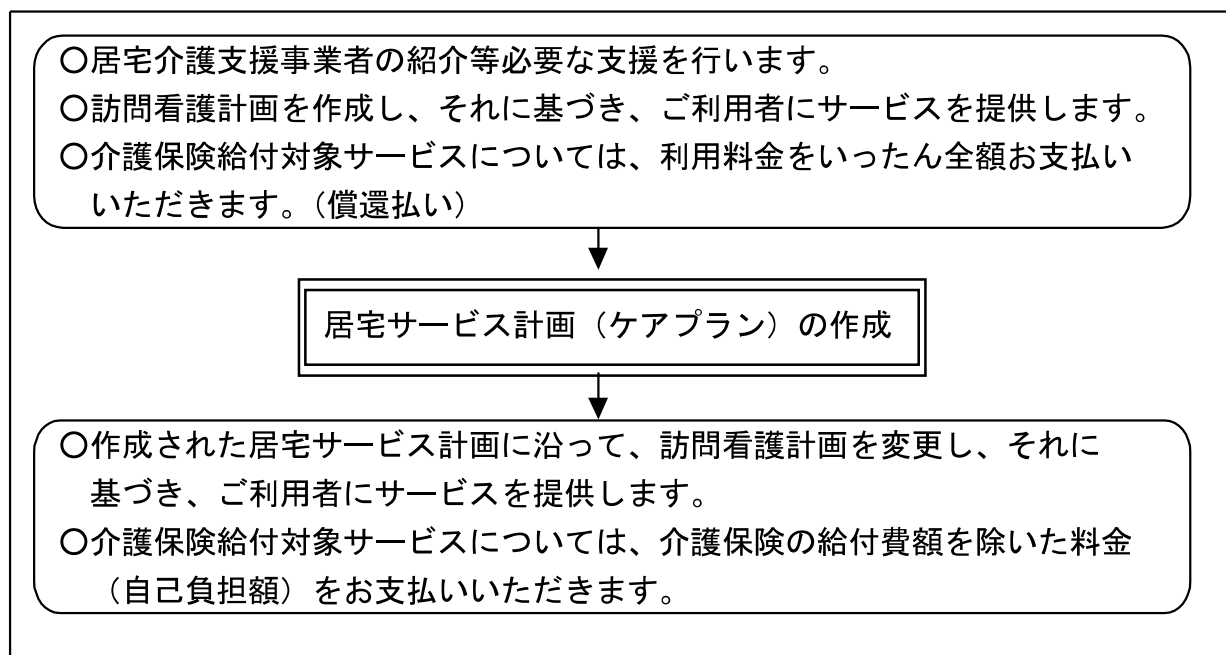
1. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「訪問看護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。（契約書第3条参照）



- (2) ご利用者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合

- 要介護認定の申請に必要な支援を行います。
- 訪問看護計画を作成し、それに基づき、ご利用者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払い頂きます。（償還払い）

要介護と認定された場合

- 居宅サービス計画（ケアプラン）を作成して頂きます。必要に応じて居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。

居宅サービス計画の作成

- 作成された居宅サービス計画に沿って、訪問看護計画を変更し、それに基づき、ご利用者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払い頂きます。

要支援と認定された場合

- 地域包括支援センター（介護予防支援事業者）への紹介を行います。

介護予防サービス計画の作成

- 作成された介護予防サービス計画に沿って、介護予防訪問看護計画を作成し、それに基づき、ご利用者に介護予防サービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払い頂きます。

自立と認定された場合

- 契約は終了します。
- 既に実施されたサービスの利用料金は全額自己負担となります。

2. サービス提供における事業者の義務（契約書第 12 条、第 13 条参照）

当事業所では、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します
- ②ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、ご利用者又はその家族等から聴取、確認します。
- ③サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師・医療機関への連絡体制の確保に努めます。
- ④ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2 年間保管するとともに、ご利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤サービス実施時に、ご利用者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
 - ・ ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。
 - ・ サービス担当者会議など、利用者に係る他の介護予防支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、利用者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

3. 損害賠償について（契約書第 16 条、第 17 条参照）

事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

なお、当事業所は損害賠償責任保険に加入いたしております。保険契約の内容について詳しくお知りになりたい方は、下記要領にて情報開示いたしますので、当事業所管理者までお申し出ください。

- (1) 開示する日時 重要事項説明書 3. ー (2) に定める当事業所の営業日
及び営業時間
- (2) 開示の場所 当事業所の相談室
- (3) 開示の方法 上記場所内での閲覧

4. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

本契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日及び医師の指示期間までとします。介護保険外の本契約の有効期間は、契約締結の日から 1 年間までとします。契約期間満了の 7 日前までに利用者から契約終了の申し入れもしくは 3 ヶ月前までに事業者からの契約終了の申し出がない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。（契約書第 19 条参照）

- ② ご利用者が死亡した場合
- ② 要介護・要支援認定によりご利用者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損またはスタッフの不足などにより、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ ご利用者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（１）ご利用者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 20 条、第 21 条参照）

契約の有効期間であっても、ご利用者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の 7 日前までに、事業者に対して書面で解約する旨を通知してください。ただし以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご利用者が入院された場合
- ③ ご利用者に係る居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める訪問看護サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

（２）事業者からの契約解除の申し出（契約書第 21 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① ご利用者が、契約締結時又はサービス提供中にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご利用者による、サービス利用料金の支払いが 3 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ 職員の不足などによりサービスの継続が困難になった場合
- ⑤ その他サービス提供に困難が生じた場合
- ⑥ 利用者もしくは家族との信頼関係が保てなくなった場合

（３）契約の終了に伴う援助（契約書第 19 条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

<別表一>

個人情報の使用に係る同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に定める条件で、必要最低限の範囲内で使用することに同意します。

1. 使用する目的

- (1) 利用者の訪問看護サービスに係る支給申請及び更新、変更のため
- (2) 利用者に係る個別サービス計画を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- (3) 医療機関、福祉事業者、障害者地域生活支援センター、居宅介護等サービス事業者、自治体、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- (4) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要がある場合
- (5) 利用者の利用する居宅介護等事業所内のカンファレンスのため
- (6) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- (7) その他サービス提供で必要な場合
- (8) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

2. 使用にあたっての条件

- (1) 個人情報の提供は上記 1 に記載する目的の範囲内で必要最低限とし、提供にあたっては関係者以外に決して漏れることのないよう、細心の注意を払うこと。
- (2) 事業者は、個人情報を使用した会議・相手方・内容等の経過を記録し、請求があれば開示すること。

3. 個人情報の内容

- (1) 氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況・居住環境等、事業者が訪問看護等のサービスを行う最低限必要な利用者や家族個人に関する情報
- (2) その他利用者及び家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、または識別され得る情報

4. 使用する期間

- (1) 契約書に順ずる。
- (2) 本同意書の有効期限は契約締結の日から 1 年間とします。

但し、契約期間満了の 7 日前までに利用者から文書による契約終了の申し入れもしくは 3 ヶ月前までに事業所からの契約終了の申し出がない場合には、本契約は更に同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。

<別表二>

24 時間緊急時対応サービスについて

訪問看護ステーション てんとう虫では、24 時間緊急時対応サービスに対応しております。

- ・ 提供させていただく内容は以下の通りです。

このサービスを契約されますと、365 日間 夜間 休日を問わず安心して在宅看護サービスを受ける事ができます。

本サービスを受ける場合は 事前に介護保険の緊急時訪問看護加算、または医療保険の 24 時間対応体制加算にご賛同いただき、契約書にてお申込みをしていただく必要があります。

申込みいただいた利用者には 連絡用電話番号をお伝えいたします。

症状が思わしくない場合には 連絡用電話番号におかけください。

専用の電話番号にてご相談（相談は無料）に応じさせていただきます。

医師の出動が必要な場合には主治医に連絡をとります。

緊急訪問看護が必要な場合は直接訪問し対応（有料）いたします。

＜料金表＞

令和 6 年 6 月 1 日

＜サービス利用料金＞（契約書第 9 条参照）

訪問看護計画書に基づく指定訪問看護
介護予防訪問看護計画書に基づく指定介護予防訪問看護

・ ご利用時間料金の 1 割もしくは 2 割・3 割（現在所得による）が自己負担となります。

◆介護保険【基本利用料】（1 回ご利用時 1 割負担分にて表記）

サービス提供時間	8:30～17:30		
	看護師	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	
20 分未満	336 円	1 回 (20 分) / 日	315 円
30 分未満	504 円	2 回 (40 分) / 日	630 円
30 分以上 1 時間未満	881 円	3 回 (60 分) / 日	945 円
1 時間以上 1 時間 30 分未満	1. 207 円		

◆介護予防【基本利用料】（1 回ご利用時 1 割負担分にて表記）※要支援者

サービス提供時間	8:30～17:30		
	看護師	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	
20 分未満	325 円	1 回 (20 分) / 日	304 円
30 分未満	483 円	2 回 (40 分) / 日	608 円
30 分以上 1 時間未満	850 円	3 回 (60 分) / 日	912 円
1 時間以上 1 時間 30 分未満	1. 167 円		

【加算等】（1 割負担分にて表記）以下はそれぞれの条件により、対象の方に算定いたします。

内容	金額	
初回加算Ⅰ（退院日）	375 円	
初回加算Ⅱ（その他）	321 円	
緊急時訪問看護加算	642 円	
特別管理加算Ⅰ	535 円	
特別管理加算Ⅱ	268 円	
ターミナルケア加算	2. 675 円	
複数名訪問看護加算（Ⅰ）	30 分未満 272 円	30 分以上 431 円
複数名訪問看護加算（Ⅱ）	30 分未満 215 円	30 分以上 340 円
退院時共同指導加算	642 円	
時間外加算	夜間 18:00～22:00	基本利用料の 25%
	早朝 06:00～08:00	基本利用料の 25%
	深夜 22:00～06:00	基本利用料の 50%

※准看護師による訪問は上記単位の 100 分の 90 で算定

※利用負担額の計算方法（上記料金表は、5 等級地で計算しています。）

単位数×地域単位（10.7 円）× 1 割負担＝サービス自己負担額

【訪問リハビリ】

・看護師が行う場合[要介護者時]

		30分未満	30分～60分 未満	60分～90分 未満
基本単位		471単位	823単位	1128単位
利用者負担 (介護保険適用)	1割負担	504円	881円	1207円
	2割負担	1008円	1762円	2414円

・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が行う場合

		20分	40分	60分
基本単位		294単位	588単位	882単位
利用者負担 (介護保険適用)	1割負担	315円	630円	945円
	2割負担	629円	1259円	1888円
その他の加算		初回加算、もしくは退院時共同指導加算がかかる場合がございます		

・看護師が行う場合[要支援者]

		30分未満	30分～60分 未満	60分～90分 未満
基本単位		451単位	794単位	1090単位
利用者負担 (介護保険適用)	1割負担	483円	850円	1167円
	2割負担	965円	1699円	2333円

・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が行う場合

		20分	40分	60分
基本単位		284単位	568単位	852単位
利用者負担 (介護保険適用)	1割負担	304円	608円	912円
	2割負担	608円	1216円	1824円
その他の加算		初回加算、もしくは退院時共同指導加算がかかる場合がございます		

医療保険に基づく指定訪問看護◆医療保険【基本利用料】

訪問看護管理療養費	月の初日		7,670 円
	2 日目以降 1		3,000 円
	2 日目以降 2		2,500 円
訪問看護基本療養費（Ⅰ） 看護師・保健師	週 3 日まで（1 日 1 回につき）		5,550 円
	4 日以降（1 日 1 回につき）		6,550 円
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	1 日 1 回につき		5,550 円
悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師による場合	月 1 回		12,850 円
准看護師	週 3 日まで（1 日 1 回につき）		5,050 円
	4 日以降（1 日 1 回につき）		6,050 円
訪問看護基本療養費（Ⅱ） （看護師・保健師）	同一日に 2 人	週 3 日まで	5,550 円
		週 4 日以上	6,550 円
	同一日に 3 人以上	週 3 日まで	2,780 円
		週 4 日以上	3,280 円
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	同一日に 2 人・同一日に 3 人以上		5,550 円
訪問看護基本療養費（Ⅱ） （准看護師）	同一日に 2 人	週 3 日まで	5,050 円
		週 4 日以上	6,050 円
	同一日に 3 人以上	週 3 日まで	2,530 円
		週 4 日以上	3,030 円
訪問看護基本療養費（Ⅲ）	入院中 1 回（外泊中の訪問）		8,500 円
精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ） （看護師・保健師・作業療法士）	週 3 日目まで（30 分以上の場合）		5,550 円
	週 3 日目まで（30 分未満の場合）		4,250 円
	週 4 日目以降（30 分以上の場合）		6,550 円
	週 4 日目以降（30 分未満の場合）		5,100 円
精神科訪問看護基本療養費 （Ⅰ） （准看護師）	週 3 日目まで（30 分以上の場合）		5,050 円
	週 3 日目まで（30 分未満の場合）		3,870 円
	週 4 日目以降（30 分以上の場合）		6,050 円
	週 4 日目以降（30 分未満の場合）		4,720 円
精神科訪問看護基本療養費（Ⅱ）	施設への訪問		1,600 円
精神科訪問看護基本療養費（Ⅲ） （看護師・保健師・作業療法士） 同一建物	2 人 同一日に	週 3 日目まで（30 分以上の場合）	5,550 円
		週 3 日目まで（30 分未満の場合）	4,250 円
		週 4 日目以降（30 分以上の場合）	6,550 円
		週 4 日目以降（30 分未満の場合）	5,100 円
	3 人 同一日以上	週 3 日目まで（30 分以上の場合）	2,780 円
		週 3 日目まで（30 分未満の場合）	2,130 円
		週 4 日目以降（30 分以上の場合）	3,280 円
		週 4 日目以降（30 分未満の場合）	2,550 円
精神科訪問看護基本療養費 （Ⅲ） （准看護師） 同一建物	2 人 同一日に	週 3 日目まで（30 分以上の場合）	5,050 円
		週 3 日目まで（30 分未満の場合）	3,870 円
		週 4 日目以降（30 分以上の場合）	6,050 円
		週 4 日目以降（30 分未満の場合）	4,720 円

	3 同 人 一 以 日 上 に	週 3 日目まで（30 分以上の場合）	2,530 円
		週 3 日目まで（30 分未満の場合）	1,940 円
		週 4 日目以降（30 分以上の場合）	3,030 円
		週 4 日目以降（30 分未満の場合）	2,360 円
精神科訪問看護基本療養費（Ⅳ）	入院中 1 回（外泊中の訪問）		8,500 円

【加算等】

ご利用者さまの状態により下記加算算定がございます。

内容	金額		
24 時間対応体制加算	6, 800 円		
特別管理加算Ⅰ	5, 000 円		
特別管理加算Ⅱ	2, 500 円		
複数名訪問加算（1 回につき）	看護師 4, 500 円	准看護師 3, 800 円	補助者 3, 000 円
緊急時訪問加算	月 1 4 日目まで 2, 650 円	月 1 5 日目以降 2, 000 円	
難病等複数回訪問加算	1 日に 2 回 4, 500 円	1 日に 3 回以上 8, 000 円	
長時間訪問看護（90 分以上）	5, 200 円		
特別管理指導加算	2, 000 円		
退院時共同指導加算	8, 000 円		
退院支援指導加算	6, 000 円		
在宅患者連携指導加算	3, 000 円		
在宅患者緊急時カンファレンス加算	2, 000 円		
ターミナルケア加算 1/2	25, 000 円/10, 000 円		
夜間・早朝訪問加算	6 時～8 時・18 時～22 時	2, 100 円	
深夜訪問加算	22 時～6 時	4, 200 円	
医療 DX 情報活用加算	50 円		

厚生労働大臣の定める疾病等（別表三）にあたる方または、精神科を標榜する医療機関の医師からの指示を受けた方は、医療保険でのご利用となります。

※長時間訪問看護加算 対象者

- 1）人工呼吸器を使用している状態にある方
- 2）15 歳以下の超重症児・準超重症児
- 3）特別訪問看護指示期間の方
- 4）特別管理加算Ⅰ・Ⅱの対象者の方

【その他利用料】

死後の処置	10,000 円（税抜）
-------	--------------

<別表三>

厚生労働大臣が定める疾病等について

●表 1 （医療保険）

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（告示第 2 の 1）

（平成 28 年厚生労働省告示第 57 号）

■特掲診療料施設基準等別表第七に掲げる疾病等の利用者

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、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、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

なお、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は、週 4 日以上の上訪問看護が利用できる方です。

■特掲診療料の施設基準等別表第 8 の各号に掲げる者

在宅悪性腫瘍等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にある者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、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にある者、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又は在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

●表 2 （介護保険）

末期の悪性腫瘍患者その他別に厚生労働大臣が定める疾病等

※指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注 1 の厚生労働大臣が定める疾病等

（平 21. 3. 厚労省告示第 6 8 号改正）

（末期の悪性腫瘍の他の疾病等）

○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 ○ハンチントン舞踏病 ○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三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。）をいう。） ○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・ドレーガー症候群をいう。） ○プリオン病 ○亜急性硬化性全脳炎 ○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

なお、末期の悪性腫瘍患者その他別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者は、介護保険の訪問看護は行わないので医療保険の訪問看護に移行し週 4 日以上の上訪問看護が利用できる方です。

令和 年 月 日

☐ 添付の重要事項説明書の説明を受けました。

☐ 氏名 _____ 印

☐ 個人情報に関する同意書の説明を受け、同意いたします。

☐ 添付の 24 時間緊急時対応サービスの説明を受け、サービスを依頼します。

24 時間緊急事対応サービスを後日契約の場合 _____ 年 _____ 月 _____ 日

事業者 住 所 _____ 兵庫県川西市鼓が滝 1 丁目 2 番 25 号 0G0 ビル 303

事業者名 _____ 株式会社 てんとう虫

代表者氏名 _____ 代表 水上 浩志 印

この契約に定める指定訪問看護サービスを担当する事業所に関する記載

事業所 住 所 _____ 兵庫県川西市鼓が滝 1 丁目 2 番 25 号 0G0 ビル 301

事業所名 _____ 訪問看護ステーション てんとう虫

管理者名 _____ 水上 浩志 印

利用者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

代理人又は立会人等 住 所 _____

氏 名 _____ 印