

## 訪問看護・介護予防訪問看護

# 重要事項説明書

ご利用者： 様

リハビリ訪問看護ステーションさくら  
株式会社リーフ

## 訪問看護・介護予防訪問看護重要事項説明書

あなた又はあなたの家族が利用しようと考えている訪問看護・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ご遠慮なく質問してください。

### 1、 訪問看護・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 株式会社リーフ  
代表者名 代表取締役 濱田 昌宏  
所在地 大阪府大阪市大正区泉尾 3-5-9  
電話番号 06-6556-3031

### 2、 訪問看護・介護予防訪問看護サービスを提供する事業所について

#### (1) 事業所の所在地等

事業所名 リハビリ訪問看護ステーションさくら  
所在地 大阪府大阪市大正区泉尾 3-4-10H I T O M I ビル 102  
電話番号 06-6556-3031  
FAX 番号 06-6556-3032  
管理者 綿貫 舞  
通常事業実施地域 大阪市全域  
介護保険指定事業所番号 2762790091

#### 出張所の名所及び所在地

事業所名 リハビリ訪問看護ステーションさくら 豊中サテライト  
所在地 大阪府豊中市曾根西町 1-2-2 ケイアンドエフ豊中ビル 205  
通常事業実施地域 豊中市、吹田市、箕面市、池田市、尼崎市  
西宮市、伊丹市、茨木市、大阪市全域

#### 出張所の名所及び所在地

事業所名 リハビリ訪問看護ステーションさくら 住之江サテライト  
所在地 大阪府大阪市住之江区新北島 3-3-32  
通常事業実施地域 大阪市全域、堺市全域

## (2) 事業の目的・運営方針

事業の目的 要介護状態・要支援状態になられた利用者やご家族に対し、その居宅において訪問看護・介護予防訪問看護サービスを提供し、その心身の機能の維持、回復を図ることを目指します。

運営方針 居宅において要介護状態・要支援状態になられた利用者に対して「居宅介護サービス計画」に沿って、主治医の指示に基づき「訪問看護計画」を作成し、その有する能力に応じて自立した日常生活が営めるように療養上の支援を行います。

## (3) 営業日および営業時間

[営業日] 月曜日から土曜日（祝日含む）までとする  
ただし、12/30-1/3を除く

[営業時間] 午前8時45分から午後5時30分までとする

[サービス提供時間] 午前8時から午後7時までとする

\*営業時間外での訪問提供は緊急性が高い場合に限る。

## (4) 事業所の職員体制

事業所の管理者 綿貫 舞

| 職種             | 業務内容                      | 人員数                        |
|----------------|---------------------------|----------------------------|
| 管理者            | 職員の管理・監督、<br>利用者の苦情・要請の処理 | 1名                         |
| 看護師            | 居宅における診療の補助と<br>療養上の世話    | 8名以上<br>※状況により変動あり         |
| 理学療法士<br>作業療法士 | リハビリテーション                 | 5名以上<br>1名以上<br>※状況により変動あり |

## 3、 提供するサービスの内容と料金及び利用料について

### (1) 提供するサービスの内容

| サービスの種類  | 内容                                                                                           |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 日常生活援助   | 清潔に関する援助（清拭・洗髪等）<br>食事、排泄等の日常生活の世話<br>環境整備、安楽に関する援助、リハビリテーション                                |
| 治療に関する援助 | 病状・障害の観察、人工呼吸器の管理、在宅酸素療法の管理<br>経管栄養の管理、膀胱カテーテルの管理、浣腸・摘便、<br>褥瘡(床ずれ)の管理、人工肛門の管理、医療的処置、服薬管理、点滴 |
| その他      | 認知症利用者の看護、療養生活の指導、家族の介護指導<br>精神的支援 その他                                                       |

(2) 提供するサービスの利用料

[ 介護保険 ] 看護師による訪問

指定訪問看護・予防訪問看護ステーションの看護師訪問の場合 {訪問毎の金額}

| 項目                              | 提供時間          | 大阪市    |        |        | 豊中<br>サテライト |        |        |
|---------------------------------|---------------|--------|--------|--------|-------------|--------|--------|
|                                 |               | 1 割負担  | 2 割負担  | 3 割負担  | 1 割負担       | 2 割負担  | 3 割負担  |
| 指定<br>訪問看護<br>ステーション<br>(要介護)   | 20 分未満        | 349 円  | 698 円  | 1048 円 | 340 円       | 681 円  | 1021 円 |
|                                 | 30 分未満        | 524 円  | 1048 円 | 1571 円 | 511 円       | 1021 円 | 1532 円 |
|                                 | 30 分以上 60 分未満 | 915 円  | 1830 円 | 2746 円 | 892 円       | 1784 円 | 2676 円 |
|                                 | 60 分以上 90 分未満 | 1254 円 | 2509 円 | 3763 円 | 1223 円      | 2446 円 | 3668 円 |
| 指定予防<br>訪問看護<br>ステーション<br>(要支援) | 20 分未満        | 337 円  | 674 円  | 1011 円 | 328 円       | 657 円  | 985 円  |
|                                 | 30 分未満        | 502 円  | 1003 円 | 1505 円 | 489 円       | 978 円  | 1467 円 |
|                                 | 30 分以上 60 分未満 | 883 円  | 1766 円 | 2649 円 | 861 円       | 1721 円 | 2582 円 |
|                                 | 60 分以上 90 分未満 | 1212 円 | 2424 円 | 3636 円 | 1182 円      | 2363 円 | 3545 円 |

[ 介護保険 ] 理学療法士等による訪問

指定訪問看護・予防訪問看護ステーションの訪問の場合 {訪問毎の金額}

| 項目                              | 提供時間      | 大阪市   |        |        | 豊中<br>サテライト |        |        |
|---------------------------------|-----------|-------|--------|--------|-------------|--------|--------|
|                                 |           | 1 割負担 | 2 割負担  | 3 割負担  | 1 割負担       | 2 割負担  | 3 割負担  |
| 指定<br>訪問看護<br>ステーション<br>(要介護)   | 1 日に 20 分 | 327 円 | 654 円  | 981 円  | 319 円       | 637 円  | 956 円  |
|                                 | 1 日に 40 分 | 654 円 | 1308 円 | 1962 円 | 637 円       | 1275 円 | 1912 円 |
|                                 | 1 日に 60 分 | 883 円 | 1766 円 | 2649 円 | 861 円       | 1721 円 | 2582 円 |
| 指定予防<br>訪問看護<br>ステーション<br>(要支援) | 1 日に 20 分 | 316 円 | 632 円  | 947 円  | 308 円       | 616 円  | 924 円  |
|                                 | 1 日に 40 分 | 632 円 | 1263 円 | 1895 円 | 616 円       | 1231 円 | 1847 円 |
|                                 | 1 日に 60 分 | 474 円 | 947 円  | 1421 円 | 462 円       | 924 円  | 1385 円 |

\*利用開始月から 12 月超の予防訪問看護を行った場合、1 回 15 単位減算となる。

|                                 |           |       |        |        |       |        |        |
|---------------------------------|-----------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|
| 指定予防<br>訪問看護<br>ステーション<br>(要支援) | 1 日に 20 分 | 299 円 | 598 円  | 897 円  | 292 円 | 583 円  | 875 円  |
|                                 | 1 日に 40 分 | 615 円 | 1230 円 | 1845 円 | 599 円 | 1199 円 | 1798 円 |
|                                 | 1 日に 60 分 | 457 円 | 914 円  | 1371 円 | 446 円 | 891 円  | 1337 円 |

指定訪問看護・予防訪問看護ステーションの場合（加算）〔訪問毎の金額〕

| 項目                        | 算定回数等    | 大阪市                                        |        |        | 豊中<br>サテライト                                |        |        |
|---------------------------|----------|--------------------------------------------|--------|--------|--------------------------------------------|--------|--------|
|                           |          | 1 割負担                                      | 2 割負担  | 3 割負担  | 1 割負担                                      | 2 割負担  | 3 割負担  |
| 初回加算（Ⅰ）                   | 初回のみ     | 389 円                                      | 778 円  | 1168 円 | 379 円                                      | 759 円  | 1138 円 |
| 初回加算（Ⅱ）                   | 初回のみ     | 334 円                                      | 667 円  | 1001 円 | 325 円                                      | 650 円  | 976 円  |
| 緊急時訪問看護加算（Ⅰ）              | 月 1 回    | 667 円                                      | 1334 円 | 2002 円 | 650 円                                      | 1301 円 | 1951 円 |
| 緊急時訪問看護加算（Ⅱ）              | 月 1 回    | 638 円                                      | 1277 円 | 1915 円 | 622 円                                      | 1244 円 | 1867 円 |
| 退院時共同指導加算                 | 1 回当たり   | 667 円                                      | 1334 円 | 2001 円 | 650 円                                      | 1300 円 | 1950 円 |
| 複数名訪問看護<br>加算（Ⅰ）          | 30 分未満   | 282 円                                      | 564 円  | 846 円  | 275 円                                      | 550 円  | 825 円  |
|                           | 30 分以上   | 447 円                                      | 894 円  | 1341 円 | 447 円                                      | 894 円  | 1341 円 |
| 複数名訪問看護<br>加算（Ⅱ）          | 30 分未満   | 223 円                                      | 446 円  | 669 円  | 217 円                                      | 434 円  | 651 円  |
|                           | 30 分以上   | 352 円                                      | 704 円  | 1058 円 | 343 円                                      | 686 円  | 1029 円 |
| 長時間訪問看護加算                 | 1 回につき   | 321 円                                      | 642 円  | 963 円  | 321 円                                      | 642 円  | 963 円  |
| ターミナルケア加算                 | 死亡月に 1 回 | 2780 円                                     | 5560 円 | 8340 円 | 2710 円                                     | 5420 円 | 8130 円 |
| 専門管理加算                    | 月 1 回    | 278 円                                      | 556 円  | 834 円  | 271 円                                      | 542 円  | 813 円  |
| 特別管理加算（Ⅰ）                 | 月 1 回    | 556 円                                      | 1112 円 | 1668 円 | 542 円                                      | 1084 円 | 1626 円 |
| 特別管理加算（Ⅱ）                 | 月 1 回    | 278 円                                      | 556 円  | 834 円  | 271 円                                      | 542 円  | 813 円  |
| 介護職員等处遇改善<br>加算（加算率 1.8%） | 毎月       | 加算単位数：1 ヶ月総単位数×加算率<br>負担額：加算単位数×11.12×負担割合 |        |        | 加算単位数：1 ヶ月総単位数×加算率<br>負担額：加算単位数×10.84×負担割合 |        |        |

- ※ 初回加算（Ⅰ）は新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日に訪問看護を提供した場合に加算し、初回加算（Ⅱ）は退院又は退所した日の翌日以降に訪問看護を提供した場合に加算します。また退院時共同指導料を算定する場合は（Ⅰ）、（Ⅱ）は算定しません。
- ※ 緊急時訪問看護加算は、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して 24 時間連絡体制にあつて、かつ、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旨を説明し、同意を得た場合に加算します。（Ⅰ）は緊急時訪問における看護業務の負担軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行えている場合、（Ⅱ）は（Ⅰ）に該当しない場合。看護師以外の職員が電話等で連絡相談を対応した場合は、速やかに看護師等に報告致します。
- ※ 退院時共同指導料は入院若しくは入所中の者が退院退所するにあたり、主治医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場合に加算します。また初回加算を算定する場合は算定しません。
- ※ 複数名訪問看護加算（Ⅰ）は、二人の看護師等（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。）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）に加算します。
- ※ 複数名訪問看護加算（Ⅱ）は、看護師等と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合に

加算します。

- ※ 長時間訪問看護加算は特別管理加算の要件を満たす利用者に対し、1時間以上1時間30分未満の訪問看護を実施後、引き続き、訪問看護を行い、通算1時間30分以上となる時に加算します。
- ※ 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時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む。）に加算します。
- ※ 専門管理加算は、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又は特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合に加算します。
- ※ 特別管理加算は、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者（その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。）に対して、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加算します。なお「別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの」とは次のとおりです。

- イ 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）、他系統萎縮症（綿糸体黒質変性症、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
- ロ 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

- ※ 特別管理加算（Ⅰ）は①に、（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します。

- 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、留置カテーテルを使用している状態
- ② 在宅自己腹膜灌<sup>かんりゅう</sup>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日以上行う必要があると認められる状態

※ 介護職員等処遇改善加算は、令和 8 年度介護報酬改定により、厚生労働省が定める基準を満たし、介護職員その他の職員の賃金改善を図るために新設された加算です。原則として、毎月の介護サービス総単位数に、上記加算一覧記載の所定の加算率を乗じて得た単位数が加算され、負担割合に応じた金額が利用料に合算されます。

〔 医療保険 〕

基本利用料として健康保険法または老人保健法およびその他の法律に規定する厚生労働大臣が定める額の支払いを利用者から受けるものとします。

1. 訪問看護基本療養費、訪問看護管理療養費

|                                    |                  | 1 割負担  | 2 割負担  | 3 割負担  |
|------------------------------------|------------------|--------|--------|--------|
| 訪問看護基本療養費（Ⅰ）                       | 週 3 日まで          | 555 円  | 1110 円 | 1665 円 |
|                                    | 週 4 日目以降（看護師等）   | 655 円  | 1310 円 | 1965 円 |
|                                    | 週 4 日目以降（理学療法士等） | 555 円  | 1110 円 | 1665 円 |
| 訪問看護基本療養費（Ⅱ）<br>（同一建物居住者、同一日に 2 人） | 週 3 日まで          | 555 円  | 1110 円 | 1665 円 |
|                                    | 週 4 日目以降         | 655 円  | 1310 円 | 1965 円 |
| 訪問看護基本療養費（Ⅱ）<br>（同一建物居住者、同一日に 3 人） | 週 3 日まで          | 278 円  | 556 円  | 834 円  |
|                                    | 週 4 日目以降         | 328 円  | 656 円  | 984 円  |
| 訪問看護管理療養費                          | 1 日目             | 767 円  | 1534 円 | 2301 円 |
|                                    | 2 日目以降           | 300 円  | 600 円  | 900 円  |
| 難病等複数回訪問加算                         | 1 日 2 回          | 450 円  | 900 円  | 1350 円 |
|                                    | 1 日 3 回以上        | 800 円  | 1600 円 | 2400 円 |
| 複数名訪問看護加算                          | 週 1 回（看護師など）     | 450 円  | 900 円  | 1350 円 |
|                                    | 週 1 回（准看護師）      | 380 円  | 760 円  | 1140 円 |
|                                    | 週 3 回（看護補助者）     | 300 円  | 600 円  | 900 円  |
| 特別管理加算                             | 月 1 回            | 250 円  | 500 円  | 750 円  |
| 特別管理加算重症度高                         | 月 1 回            | 500 円  | 1000 円 | 1500 円 |
| 退院時共同指導加算                          | 退院につき 1 回        | 800 円  | 1600 円 | 2400 円 |
| 退院支援指導加算                           | 退院日の訪問           | 600 円  | 1200 円 | 1800 円 |
|                                    | 退院日の訪問(90 分超)    | 840 円  | 1680 円 | 2520 円 |
| 在宅患者連携指導加算                         | 月 1 回            | 300 円  | 600 円  | 900 円  |
| 在宅患者緊急時等<br>カンファレンス加算              | 月 2 回まで          | 200 円  | 400 円  | 600 円  |
| 訪問看護情報提供療養費                        | 月 1 回            | 150 円  | 300 円  | 450 円  |
| 訪問看護<br>ターミナルケア療養費                 | 1 回限り            | 2500 円 | 5000 円 | 7500 円 |
| 長時間訪問看護加算                          | 週 1 回            | 520 円  | 1040 円 | 1560 円 |

|                                |                    |              |              |              |
|--------------------------------|--------------------|--------------|--------------|--------------|
| 乳幼児加算（6歳未満）*1                  | 1日1回               | 140円         | 280円         | 420円         |
| 乳幼児加算（6歳未満）*2                  |                    | 180円         | 360円         | 540円         |
| 24時間対応体制加算（イ）                  | 月1回                | 680円         | 1360円        | 2040円        |
| 24時間対応体制加算（ロ）                  | 月1回                | 640円         | 1280円        | 1920円        |
| 緊急時訪問看護加算                      | 月14日目まで<br>月15日目以降 | 265円<br>200円 | 530円<br>400円 | 795円<br>600円 |
| 訪問看護医療DX情報活用加算                 | 月1回                | 5円           | 10円          | 15円          |
| 専門管理加算                         | 月1回                | 250円         | 500円         | 750円         |
| 訪問看護ベースアップ評価料<br>（Ⅰ）*R8.6～R9.5 | 月1回                | 105円         | 210円         | 315円         |
| 訪問看護ベースアップ評価料<br>（Ⅰ）*R9.6～     | 月1回                | 210円         | 420円         | 630円         |
| 訪問看護物価対応料1<br>*R8.6～R9.5       | 1日目<br>2日目以降       | 6円<br>2円     | 12円<br>4円    | 18円<br>6円    |
| 訪問看護物価対応料1<br>*R9.6～           | 1日目<br>2日目以降       | 12円<br>4円    | 24円<br>6円    | 36円<br>8円    |
| 訪問看護遠隔診療補助料                    | 1日につき              | 265円         | 530円         | 795円         |
| 訪問看護医療情報連携加算                   | 月1回                | 100円         | 200円         | 300円         |

- ※ 訪問看護療養費の構成は訪問看護基本療養費＋訪問看護管理療養費＋各種加算である。
- ※ 訪問看護基本療養費（Ⅰ）は看護師等が訪問看護を行った場合に支給されるものであり、週4日目から図表の通りの支給額となります。（Ⅱ）、（Ⅲ）は同一建物居住者の訪問看護に対して、同一日に2人、3人以上で支給額の変動があることを示しています。
- ※ 訪問看護管理療養費は訪問看護基本療養費に合わせて支給されるものであり、月の1日目、2日目以降で支給額が異なります。
- ※ 難病等複数回訪問加算は1日に2回又は3回以上訪問看護を行った場合に加算される。
- ※ 複数名訪問看護加算は看護職員が、他の看護師等（保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）又は看護補助者と同時に指定訪問看護を実施した場合に加算される（①P6に記載の厚生労働大臣が定める疾病、②特別管理加算の算定条件にある者、③特別訪問看護師署に係る指定訪問看護を受けている者、④暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認める者、⑤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者、⑥その他利用者の状況等から①～⑤のいずれかに準ずると認められる者）。
- ※ 特別管理加算、特別管理加算重症度高はP6記載の状態にあるものに応じて加算される。
- ※ 退院時共同指導加算は入院中又は介護老人保健施設若しくは介護医療院に入院（入所）中に在宅療養についての指導を入院（入所）施設において共同で行った場合に加算される。
- ※ 在宅患者連携指導加算は利用者、家族等の同意を得て、訪問診療、歯科訪問診療、訪

問薬剤管理指導を行っている保険医療機関、保険薬局と文書等により情報共有、情報をもとに療養上の指導を行った場合に加算される。

- ※ 在宅患者緊急時等カンファレンス加算は保険医療機関の保険医の求めにより開催されたカンファレンスに看護師等が参加し、共同で利用者や家族に対して指導を行った場合に加算される。
- ※ 訪問看護情報提供療養費は利用者の同意を得て、利用者の診療を行っている保険医療機関（保険医療機関、介護老人保健施設、介護医療院への入院、入所時）に情報を提供した場合に支給させる。
- ※ 訪問看護ターミナルケア療養費は看護師等が、在宅で死亡した利用者に対して、主治医の指示により死亡日及び死亡日前 14 日以内に、2 回以上の訪問看護を実施し、支援体制について利用者及び家族等に対して説明した上でターミナルケアを行った場合に支給される。
- ※ 長時間訪問看護加算は厚生労働大臣が定める者に対して訪問看護の時間が 90 分を超えた場合に加算される（①15 歳未満の超重症児又は準重症児、②特別管理加算の算定条件にある者、③特別訪問看護師署に係る指定訪問看護を受けている者）。
- ※ 乳幼児加算（6 歳未満）＊ 1 は看護師等が訪問看護を行った場合に加算される。＊ 2 は厚生労働大臣が定める者に該当する場合に加算される。
- ※ 24 時間対応体制加算（イ）は 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っている場合に加算、それ以外の場合は（ロ）を加算される。看護師以外の職員が電話等で連絡相談を対応した場合は、速やかに看護師等に報告致します。
- ※ 緊急時訪問看護加算は利用者又は家族等の求めに応じて、主治医の指示に基づき、看護師等が緊急に訪問看護を実施した場合に加算される。月 14 日目、月 15 日目以降で所定額が異なる。
- ※ 訪問看護医療 DX 情報活用加算はオンライン資格確認等システムを通じて利用者の診療情報を取得した上で訪問看護に関する計画的な管理を行った場合に加算される。
- ※ 専門管理加算は緩和ケア、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又は特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合に加算します。
- ※ 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）は令和 8 年度診療報酬改定により国が定める基準に基づき、訪問看護ステーションに勤務する職員の賃金改善を図る特例的な評価料であり、原則として月 1 回加算します。年度で評価料が異なります。
- ※ 訪問看護物価対応料 1 は令和 8 年度、9 年度の物価上昇に段階的に対応するために、新設された加算です。原則として月 1 回加算します。年度で評価料が異なります。
- ※ 訪問看護遠隔診療補助料は定期的に行う指定訪問看護以外で、主治医が情報通信機器を用いた診療に際し、看護職員が利用者と同席の下で緊急に診療を受ける必要があると判断した場合に、利用者の同意を得て、診療の補助を行うことにより加算される。
- ※ 訪問看護医療情報連携加算は ICT を活用して多職種と情報共有し、その情報を基に訪問看護の計画的な管理を行った場合に加算される。

## 2. 精神科訪問看護基本療養費【1割負担の場合】

|                     | 週 3 回目まで<br>30 分未満                                                                                                         | 週 3 回目まで<br>30 分以上 | 週 4 回目以降<br>30 分未満 | 週 4 回目以<br>降<br>30 分以上 |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------|
| 精神科訪問看護<br>基本療養費（Ⅰ） | 425 円/回                                                                                                                    | 555 円/回            | 510 円/回            | 655 円/回                |
| 精神科訪問看護<br>基本療養費（Ⅲ） | 425 円/回                                                                                                                    | 555 円/回            | 510 円/回            | 655 円/回                |
| 精神科訪問看護<br>基本療養費（Ⅳ） | 入院中であって、主治医より在宅療法に備えて一時的に外泊を認められた場合に対し<br>て、精神科訪問看護指示書および精神科訪問看護計画書に基づきサービスを行った場<br>合に入院中 1 回（厚生労働大臣が定める疾病等においては 2 回）に限り算定 |                    |                    | 850 円/回                |
| 長時間精神科訪<br>問看護加算    | 1 回の訪問看護の時間が 1 時間 30 分を超える場合                                                                                               |                    |                    | 520 円/回                |
| 複数名精神科訪<br>問看護加算    | 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者に対して、看護職員<br>が同時に複数の看護職員とサービスの提供を行う場合                                                                     |                    |                    | 430 円/回                |

＊合計金額に 10 円未満の端数が生じた場合は四捨五入する。

＊1. 訪問看護基本療養費の説明を参考にしてください

＊サービス提供時間が早朝・夜間の場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 25、深夜の  
場合は、100 分の 50 に相当する単位が加算されます。

| 提供時間帯 | 早朝                   | 夜間                    | 深夜                    |
|-------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 時間帯   | 午前 6 時から<br>午前 8 時まで | 午後 6 時から<br>午後 10 時まで | 午後 10 時から<br>午前 6 時まで |

〔訪問看護師等による保険外サービスの場合〕

提供時間：日中、自費訪問 40 分未満 6 5 5 0 円/回

40 分以上 60 分未満 8 8 5 0 円/回

### （3） 利用料金の変更

①サービス利用料金について、医療保険体系の変更があった場合、事業者は、当該サー  
ビスの利用料金を変更することができるものとします。

②契約者は、前項の変更に同意することができない場合には、本契約を解約することが  
できます。

## 4、 その他の費用について

（1）交通費は、ご請求いたしません。

（2）キャンセル料は、ご請求いたしません。

（3）サービス提供にあたり必要となる居宅で使用する電気、ガス、  
水道の費用は利用者のご負担となります。

## 5、利用料、その他の費用の請求及び支払方法について

- (1) 利用料その他の費用はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額より請求します。
- (2) 請求書は利用明細を添えて利用月の翌月 10 日以降に利用者宛にご郵送、もしくはご訪問時にお渡し致します。
- (3) サービス利用票と照合の上、請求月の 26 日にご指定の口座より引落とし致します。また、口座引落とし開始までは下記のいずれかの方法でお支払い下さい。

### ア、事業者指定口座への振り込み

|       |              |
|-------|--------------|
| 振込先銀行 | りそな銀行 大正支店   |
| 口座番号  | 普通預金 0217838 |
| 口座名義  | 株式会社 リーフ     |

### イ、現金支払い

- (4) お支払いを確認しましたら領収書をお渡ししますので必ず保管をお願いします。  
※利用料その他の費用の支払いについて、支払期日から 2 カ月以上遅延し、さらに支払いの督促から 1 4 日以内に支払いがない場合には契約を解除したうえで未払い分をお支払いいただくことになります。

## 6、担当看護師等の変更を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看護師等の変更を希望される場合は相談担当者に相談してください。

※担当看護師の変更につきましてはご希望を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添えない場合もありますので予めご了承ください。

## 7、高齢者虐待防止について

事業者は利用者等の人権の擁護・虐待防止のために次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 利用者の尊厳を守るという基本的な考えのもと、虐待は決して行いません。身体拘束も緊急やむを得ない場合を除き、原則として行いません。利用者の人格を尊重する視点に立ってサービスに努め、また虐待の防止に必要な措置を講じるとともに、虐待を受けている恐れがある場合は、直ちに防止策を講じ区市町村へ報告します。
- (2) 虐待防止のための指針を整備するとともに、利用者の権利擁護、サービスの適正化に向けた定期的な職員研修等を実施するものとします。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

- (4) 前項の措置を適切に実施するために虐待防止担当者を配置します。
- (5) 身体拘束を緊急やむを得ず実施する場合は、次の3つの要件を満たした時にし、実施した場合は速やかに身体拘束を解除できるように努めるとともに適切に記録します。
  - ① 切迫性：利用者または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い
  - ② 非代替生(ひだいたいせい):身体拘束その他の行動制限に代わる対応方法がない
  - ③ 一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものである。
- (6) 高齢者虐待防止選任者：新井隆生

## 8、秘密の保持と個人情報の保護について

### (1) 利用者及びその家族・親戚等に関する秘密の保持について

サービスを提供する上で知りえた利用者及びその家族・親戚等に関する情報を正当な理由なく第3者に漏らしません。この秘密を保持する義務は契約が終了した後も継続します。

### (2) 個人情報の保護について

事業者は利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限りサービス担当者会議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・親戚等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で個人情報を用いません。事業者は利用者及びその家族・親戚等に関する個人情報及び映像が含まれる記録物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3者への漏洩を防止するものとします。

## 9、事故発生時の対応

当事業所が利用者に対して行うサービスの提供により事故が発生した場合には速やかに利用者の家族・市町村に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。また、当事業所が利用者に対して行ったサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には損害賠償を速やかに行います。

|       |                                                  |
|-------|--------------------------------------------------|
| 保険会社名 | 東京海上日動火災保険株式会社                                   |
| 保険名   | 超ビジネス保険(事業活動包括保険)                                |
| 保障の概要 | 施設・事業活動遂行事故補償、管理下財物賠償補償<br>生産物・完成作業事故補償、事故対応費用補償 |

## 10、緊急時の対応

事業者は現に訪問看護の提供を行っている時に利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じた時は速やかに主治医に連絡を取り、救急処置あるいは救急入院等の必要な措置を講じます。

### <緊急時連絡先>

|        |              |        |
|--------|--------------|--------|
|        | 氏名           | 住所・連絡先 |
| 主治医    | 訪問看護を指示した主治医 |        |
| キーパーソン | 利用者のご指定の方    |        |

## 11、指定訪問看護サービス内容の見積もりについて

- このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

### (1)提供予定の指定訪問看護内容と利用料、利用者負担額（介護保険適用する場合）

| 曜日 | 訪問時間帯 | サービス内容 | 介護保険<br>適用の有無 | 利用料 | 利用者<br>負担額 |
|----|-------|--------|---------------|-----|------------|
| 月  |       |        |               |     |            |
| 火  |       |        |               |     |            |
| 水  |       |        |               |     |            |
| 木  |       |        |               |     |            |
| 金  |       |        |               |     |            |

|                            |  |  |  |   |   |
|----------------------------|--|--|--|---|---|
| 土                          |  |  |  |   |   |
| 日                          |  |  |  |   |   |
| 1 週当りの利用料、利用者負担額（見積もり） 合計額 |  |  |  | 円 | 円 |

(2)その他の費用

|     |                       |
|-----|-----------------------|
| ①加算 | 重要事項説明書 3－（2）記載のとおりです |
|-----|-----------------------|

(3)1 か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額とその他の費用の合計）の目安

|          |   |
|----------|---|
| お支払い額の目安 | 円 |
|----------|---|

※ ここに記載した金額は、見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から 1 ヶ月以内とします。

1 2、サービス提供に関する相談・苦情について

苦情が発生した場合は、ただちに担当者が状況の把握を行うとともに居宅介護支援事業所と連絡を取りサービス内容の変更その他具体的な対応が必要と判断された場合には管理者と相談のうえ必要な措置を講じます。

< 苦情相談窓口 >

|        |                       |                                                   |
|--------|-----------------------|---------------------------------------------------|
| 事業者窓口  | リハビリ訪問看護<br>ステーションさくら | 大阪市大正区泉尾 3-4-10-102<br>TEL：06-6556-3031           |
| 市町村窓口  | 利用者お住いの区市町村<br>介護保険課  | 別紙参照                                              |
| 公的団体窓口 | 大阪府国民健康保険<br>団体連合会    | 大阪市中心区常磐町 1-3-8<br>中央大通 FN ビル<br>TEL：06-6949-5418 |



|      |   |    |  |
|------|---|----|--|
| 家族署名 |   |    |  |
| 氏名   | ⑩ | 続柄 |  |
| 住所   | 〒 |    |  |
| 氏名   | ⑩ | 続柄 |  |
| 住所   | 〒 |    |  |
| 氏名   | ⑩ | 続柄 |  |
| 住所   | 〒 |    |  |
| 氏名   | ⑩ | 続柄 |  |
| 住所   | 〒 |    |  |