

# 訪問看護重要事項説明書

## 1 当事業所の概要

### (1) 提供できるサービスの種類・サービス提供地域

事業所名	カトリア訪問看護ステーション
所在地	神戸市西区南別府2丁目15-12
介護保険指定番号	2865290080号
サービスの種類	訪問看護サービス
サービス提供地域	神戸市西区、垂水区、明石市

### (2) 同事業所の職員体制

	資格	職員数
管理者	看護師	1
その他の従業者	看護師・准看護師	2.5以上(常勤換算)
	理学療法士・作業療法士	3
	事務職員	2

### (3) 営業時間

平日	午前9:00～午後17:00
木・土	午前9:00～正午
休日	日、祝、12月29日～1月3日 ※上記時間に関わらず、 24時間常時連絡が可能な体制をとっております。

※ 休日のご利用につきましては別途相談に応じます。

## 2 当事業所の連絡窓口（相談・苦情・キャンセル連絡など）

### ◎当事業者の苦情及び相談窓口

カトリア訪問看護ステーション

連絡先 078-974-7010  
FAX 078-974-5542  
受付時間 平日 午前9時～午後5時  
木・土曜日 午前9時～正午  
窓口担当者 岩尾 昭子

### ◎介護保険の苦情や相談に関して他に下記の相談窓口があります。

（外部の苦情相談窓口）

神戸市福祉局監査指導部

連絡先 078-322-6326  
受付時間 平日 8:45～12:00  
13:00～17:30

明石市介護保険課

連絡先 078-918-5091  
受付時間 平日 8:55～12:00  
13:00～17:40

（養介護施設従業者等による高齢者虐待通報専用電話）

神戸市監査指導部内

連絡先 078-322-6774  
受付時間 平日 8:45～12:00  
13:00～17:30

兵庫県国民健康保険団体連合会

連絡先 078-332-5617  
受付時間 平日 8:45～17:15

神戸市消費生活センター

連絡先 078-371-1221  
受付時間 平日 9:00～17:00

### 3 事業の目的・運営方針

#### (1) 目的

要介護状態と認定されたご利用者様に対し、訪問看護のサービスを提供し、居宅においてご利用者様がより自立した日常生活を営むことができるように、支援することを目的にサービスを提供します。

#### (2) 運営方針

ご利用者様の心身状態に応じた適切な訪問看護のサービスを、24時間体制で提供します。訪問看護のサービス実施にあたり、サービス従事者の確保・教育・指導に努め、ご利用者様個々の主体性を尊重して、地域の保健医療・福祉の関係機関との連携により、総合的な訪問看護のサービス提供に努めます。

#### 4 介護保険利用料金

##### ○基本単位数（介護）

サービス所要時間		基本単位	基本料金 基本単位×10.84	利用料金 (1割負担)	利用料金 (2割負担)	利用料金 (3割負担)
看 護	20分未満	314	3,403円	341円	681円	1,021円
	30分未満	471	5,105円	511円	1,021円	1,532円
	30分以上1時間未満	823	8,921円	893円	1,785円	2,677円
	60分以上90分未満	1,128	12,227円	1,223円	2,446円	3,669円
リ ハ ビ リ	20分	294	3,186円	319円	638円	956円
	40分	588	6,373円	638円	1,275円	1,912円
	60分	795	8,617円	862円	1,724円	2,586円

##### ○基本単位数（予防）

サービス所要時間		基本単位	基本料金 基本単位×10.84	利用料金 (1割負担)	利用料金 (2割負担)	利用料金 (3割負担)
看 護	20分未満	303	3,284円	329円	657円	986円
	30分未満	451	4,888円	489円	978円	1,467円
	30分以上1時間未満	794	8,606円	861円	1,722円	2,582円
	60分以上90分未満	1,090	11,815円	1,182円	2,363円	3,545円
リ ハ ビ リ	20分	284	3,078円	308円	616円	924円
	40分	568	6,157円	616円	1,232円	1,848円
	60分	426	4,617円	462円	924円	1,386円

※准看護師の訪問は上記単位数×90%となります。

※理学療法士等による予防訪問看護の利用開始から12月を超えて行う場合は、1回につき5単位減算

##### ○基本単位数（定期巡回・随時対応サービス（1ヶ月につき））

要介護度	単位	基本料金 基本単位×10.84	利用料金 (1割負担)	利用料金 (2割負担)	利用料金 (3割負担)
要介護1～4	2,961	32,097円	3,210円	6,420円	9,630円
要介護5	3,761	40,769円	4,077円	8,154円	12,231円

※准看護師の訪問があった場合上記単位数×98%となります。

※急性増悪等での特別指示書による医療保険での訪問時は1日につき97単位減算します。

○その他加算料金

加算項目		単位	基本料金 (単位×10.84)	利用料金 (1割負担)	利用料金 (2割負担)	利用料金 (1割負担)
初回加算(Ⅰ) (退院日の訪問)		350	3,794円	380円	759円	1,139円
初回加算(Ⅱ) (退院日翌日以降の訪問)		300	3,252円	326円	651円	976円
特別管理加算(Ⅰ) (1月につき)		500	5,420円	542円	1,084円	1,626円
特別管理加算(Ⅱ) (1月につき)		250	2,710円	271円	542円	813円
緊急時訪問看護加算Ⅱ (1月につき)		574	6,222円	623円	1,245円	1,867円
ターミナルケア加算 (死亡月)		2,500	27,100円	2,710円	5,420円	8,130円
複数名 訪問加算Ⅰ	30分未満	254	2,753円	276円	551円	826円
	30分以上	402	4,357円	436円	872円	1,308円
複数名 訪問加算Ⅱ	30分未満	201	2,178円	218円	436円	654円
	30分以上	317	3,436円	344円	688円	1,031円
長時間訪問看護加算		300	3,252円	326円	651円	976円
退院時共同指導加算		600	6,504円	651円	1,301円	1,952円

※処遇改善加算

基本単位数計の1.8%加算

- ※早朝加算(午前6時～午前8時)
- 夜間加算(午後6時～午後10時)
- 深夜加算(午後10時～午前6時)

所定単位数の25%加算  
 所定単位数の25%加算  
 所定単位数の50%加算

※複数名訪問加算

- Ⅰ:看護師2人が訪問看護を行う場合
- Ⅱ:看護師と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合

※長時間訪問看護加算

指定訪問看護に関して、特別な管理が必要な利用者に対し、所要時間が1時間以上1時間30分未満の指定訪問看護を行った後、引き続き指定訪問看護を行った場合であり、当該指定訪問看護の所要時間を通算したときに1時間30分以上になる場合に加算する。

※同一建物居住者に対する訪問減算

所定単位数の90%を算定

※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用については、全額自己負担となります。

※利用料金は介護保険負担額と基本料金の差額となるため1円未満は切り上げになります。

## 5 医療保険利用料金

### 1) 基本療養費

項目		料金
訪問看護 基本療養費Ⅰ	週3日まで（看護師）	5,550円
	週3日まで（準看）	5,050円
	週4日以降（看護師）	6,550円
	週4日以降（準看）	6,050円
	理学療法士・作業療法士	5,550円
訪問看護 基本療養費Ⅱ (同一建物で同一日に 3～9人に訪問)	週3日まで（看護師）	2,780円
	週3日まで（準看）	2,530円
	週4日以降（看護師）	3,280円
	週4日以降（準看）	3,030円
	理学療法士・作業療法士	2,780円
基本療養費Ⅲ	入院中の外泊に対する訪問	8,500円

### 2) 管理療養費

項目	料金
訪問看護管理療養費（月の初日）	7,710円
訪問看護管理療養費（月の2日目以降）	3,010円

### 3) サービスの加算料金

項目	料金
難病複数回訪問加算 (1日2回)	4,500円
難病複数回訪問加算 (1日3回以上)	8,000円
難病複数回訪問加算 (1日2回) 同一建物3~9人	4,000円
難病複数回訪問加算 (1日3回以上) 同一建物3~9人(20日目まで)	7,200円
難病複数回訪問加算 (1日3回以上) 同一建物3~9人(21日目以降)	6,900円
24時間対応体制加算	6,520円
緊急訪問看護加算 (月14日目まで)	2,650円
緊急訪問看護加算 (月15日目以降)	2,000円
特別管理加算	2,500円
特別管理加算(重症度等の高いもの)	5,000円
退院時支援指導加算	6,000円
退院時支援指導加算 (長時間指導を行った場合)	8,400円
複数名訪問看護加算 (看護師 (週1日のみ))	4,500円
複数名訪問看護加算 (準看 (週1日のみ))	3,800円
複数名訪問看護加算 (看護師 (週1日)) 同一建物3~9人	4,000円
複数名訪問看護加算 (準看 (週1日)) 同一建物3~9人	3,400円
長時間訪問看護加算(週1日まで)	5,200円
早朝 (6~8時)・夜間 (18~22時) 訪問看護加算	2,100円
深夜 (22~6時) 訪問看護加算	4,200円
訪問看護医療DX情報活用加算 (月1回)	50円
訪問看護遠隔診療補助料 (月1回)	2,650円
退院時共同指導加算 (1回)	8,000円
特別管理指導加算	2,000円
訪問看護ターミナルケア療養費1	25,000円
訪問看護物価対応料1 (月初日の訪問)	60円/日
訪問看護物価対応料1 (月2日目以降の訪問)	20円/日

※医療保険による訪問は 1) + 2) + 3) の料金となります。  
(その他利用料は含まず)

※基本療養費Ⅲは管理療養費を算定しません。

## 6 虐待の防止について

虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

- (1) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (2) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (3) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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。
- (4) 上記措置を実施するため担当者（管理者：岩尾昭子）を選定しています。

## 7 業務継続計画の策定

- (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実施します。
- (3) 定期的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。

## 8 その他利用料

### (1) 駐車料金

サービス提供地域内	無	料
駐車料金	実	費（医療保険訪問のみ）

### (2) 休日料金加算

休日及び営業時間外において計画外の訪問依頼をされた場合。

休日料金加算	2,000 円（1回）
--------	-------------

### (3) サービス記録（訪問看護記録）のコピー

ご利用者様及びご家族様よりサービス記録（訪問看護記録）のコピーを希望された場合

コピー 1 枚につき	100 円
------------	-------

### (4) 死後の処置

ご家族様の希望により処置した場合	死後の処置	10,000 円
------------------	-------	----------

## 9 キャンセル料について

① 利用日の前営業日の 17 時までにご連絡いただいた場合	無料
② 利用日の前営業日の 17 時までにご連絡がなかった場合	5,000 円

- (1) ご利用者様のご都合でサービスを中止する場合は、上記のキャンセル料金を頂きます。(なお、1 月 4 日のサービスの利用を中止する場合は、12 月 29 日までにご連絡ください。)
- (2) ご利用者様の急な病変等により、当事業者がやむを得ないと判断した場合は、キャンセル料の負担は不要です。

### 10 利用料金などのお支払方法

毎月 20 日以降に前月分の請求書を郵送もしくはお渡しいたします。

口座振替（振替日 27 日、休日の場合は翌営業日）、銀行振込、窓口のいずれかにてお支払ください。

### 11 契約の終了

- (1) ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合  
サービスの終了を希望する日の 7 日前までに、文書でお申し出ください。
- (2) 当事業所の都合でサービスを終了する場合  
やむを得ない事情により、当事業所からのサービス提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了日の 1 ヶ月前までに、文書で通知いたします。
- (3) 自動終了（以下に該当する場合は、通知が無い場合でも自動的にサービスが終了します）
  - ・ ご利用者様が介護保険施設に入所した場合
  - ・ 介護保険給付でサービスを受けていたご利用者様の要介護認定区分が非該当〔自立〕と認定された場合  
※非該当〔自立〕と認定された場合は、条件を変更して再度契約することができます。
  - ・ ご利用者様が亡くなられた場合

#### (4) 契約解除

- ・当事業所が、正当な理由なくサービスを提供しない場合・守秘義務に反した場合・ご利用者様やご家族様などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合や、当事業所が破産した場合は、文書で通知することで、ご利用者様は即座に契約を解約することができます。
- ・ご利用者様が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告したにもかかわらず14日以内に支払われない場合や、当事業所や当事業所のサービス従事者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することで、当事業所におけるサービス提供を即座に終了させていただく場合があります。

#### (5) その他

- ・ご利用者様が、病気・怪我などで健康上に問題がある場合や、サービス当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合は、サービスの変更または中止する場合があります。
- ・訪問看護のサービスご利用中に体調が悪くなった場合は、サービスを中止する場合があります。その場合は、ご家族様または緊急連絡先に連絡するとともに、必要な措置を適切に行います。
- ・ご利用者様に、他のご利用者様の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合は、速やかに事業所に申告してください。治療するまで、サービスのご利用はお断りする場合があります。

## 12 緊急時の対応方法

当事業所におけるサービスの提供中に、ご利用者様に容体の変化などがあった場合は、事前の打ち合わせによる、主治医・救急隊・親族・居宅介護支援事業者など、関係各位へ連絡します。

主治医	病 院 名	
	主治医氏名	
	連 絡 先	
ご家族	氏 名	(続柄： )
	連 絡 先	
緊急連絡先	氏 名	(続柄： )
	連 絡 先	
主治医・ご家族などへの 連 絡 基 準		

説明確認欄

【事業所】

住 所： 神戸市西区南別府2丁目15-12  
事業所名： カトレア訪問看護ステーション 印  
(指定番号 2865290080 )

担当者\_\_\_\_\_より、

重要事項説明書の内容について説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

緊急時訪問看護加算 (介護保険)  
24時間対応体制加算 (医療保険)

上記加算については 受ける 受けない とします。

【ご利用者】

住 所\_\_\_\_\_

氏 名\_\_\_\_\_ 印

【家族または後見人・代理人】

住 所\_\_\_\_\_

氏 名\_\_\_\_\_ 印

(続柄 )

署名代行理由：

改定日 令和8年6月1日