

訪問看護重要事項説明書

1 訪問看護事業者（法人）の概要

名称・法人種別	医療法人胃医巴会
代 表 者 名	理事長 宇野 伸郎
所在地・連絡先	(住所) 三重県松阪市市場庄町字長井1105-3 (電話) 0598-56-6001 (FAX) 0598-56-6058

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	訪問看護ステーション かふう
所在地・連絡先	(住所) 三重県松阪市市場庄町字長井1373 (電話) 0598-20-8222 (FAX) 0598-20-8000
事業所番号	2460790245
管理者の氏名	宇野 智子

(2) 事業所の職員の職種、員数及び職務内容

看護師 6名(常勤) 16名(非常勤) 理学療法士 4名(常勤)、言語聴覚士 2名(常勤)
1 訪問看護計画に基づき、指定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を作成します。

(3) 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
管理者	正規の勤務時間帯(8:15~17:15)
看護師・リハビリ	日勤(8:15~17:15)
事務職員等	日勤(8:15~17:15)

(4) 事業の実施地域

事業の実施地域	三重県松阪市 ※飯南・飯高地域は除く
---------	--------------------

(5) 営業日

営業日	月～金
営業時間	8:15~17:15
営業しない日	土曜日・日曜日・祝日、12月30日～1月3日

3 事業所の特色等

(1) 事業の目的

訪問看護が必要と認めた要介護者様等に対し、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すことにより、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ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といたします。

(2) 運営方針

要介護者等の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養ができるように支援いたします。また、事業の実施に当たっては、松阪市、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービス提供に努めるものといたします。

(3) その他

事項	内容
訪問看護計画の作成 及び事後評価	看護師が、利用者様の直面している課題等を評価し、主治医の指示及び利用者様の希望を踏まえて、訪問看護計画を作成します。 また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面（サービス報告書）に記載します。
従業員研修	適宜、法人内外を通して、従業員研修を行っています。年1回以上。

4 サービスの内容

(1) 主治医の指示並びに利用者に係る介護支援専門員（ケアマネジャー）が作成した居宅サービス計画（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、支援の目標に応じて訪問看護計画を作成します。訪問看護計画に基づき、安心して療養生活が送れるように、訪問看護職員が定期的に訪問し、必要な処置を行い、在宅療養の支援を行います。

長期の外泊・入院等で、訪問看護サービスを1か月以上利用停止する場合は、サービスを再び利用するにあたって、主治医による診察及び主治医の指示が必要となります。

(2) 看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供に当たって、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なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 介護保険給付対象サービス

介護保険の適用がある場合は、原則として介護報酬の1割～3割が利用者の負担額となります。

<利用料金について>

- ・サービス利用料金はサービス提供時点の法定介護報酬により算定されます。
- ・算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、お客様の居宅サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。
- ・介護保険での給付の範囲を超えたサービスの利用料金は、事業者が別に設定し、全額が利用者の自己負担となりますのでご相談ください。
- ・介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者が直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、お客様は1ヶ月につき利用料金の全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。
- ・これら金額は、介護保険の法定利用料に基づく金額であり、これが変更になったとき（介護報酬改定）には、変更後の金額が適用されます。

(4) 介護保険給付対象外サービス

・主治医により訪問看護が必要だと判断され、介護保険の対象外、末期の悪性腫瘍・難病・人工呼吸器など厚生労働大臣が定める疾病、または、急性増悪等により一時的に頻回の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は算定せず、別途医療保険による提供となります。

・これら金額は、医療保険の利用料に基づく金額であり、これが変更になったとき（医療報酬改定）には、変更後の金額が適用されます。

(5) 交通費

運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。別頁参照。

(6) その他の費用

サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話等の費用は、利用者様のご負担となります。

(7) キャンセル料

利用者様のご都合によりサービスを中止する場合は、以下のキャンセル料をいただきます。

ただし、利用者様の病状の急変等、緊急やむを得ない事情がある場合は不要となります。

利用日の前日まで（17時15分まで）に連絡があった場合	無 料
上記の時間以降や当日連絡、または連絡がなかった場合	一律 1000円

(8) 利用料等のお支払方法

毎月、10日以降に前月分の請求をいたしますので、末日までにあらかじめ指定された方法でお支払いください。※入金後、領収書を発行となります。

5 サービス内容に関する苦情等相談窓口

【事業者の窓口】 医療法人胃医巴会 宇野胃腸内科・脳神経内科	三重県松阪市市場庄町字長井1105-3 電話番号:0598-56-6001
【市町村(保険者)の窓口】 松阪市健康福祉部介護保険課	三重県松阪市殿町1340番地1号 電話番号:0598-53-4090・4091
【公的団体の窓口】 三重県国民健康保険団体連合会 保険介護福祉課介護障害福祉係	三重県津市桜橋2丁目96番地 三重県自治会館内2階 電話番号:059-222-4165

6 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者様の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

7 利用者様へのお願い

サービス利用の際には、各種書類のご提示を依頼させていただきます。

・マイナンバーカード（健康保険証）

・高額医療限度額認定証

・特定医療（指定難病）受給者証

・自己負担上限額管理表

・介護保険証

・介護保険負担割合証

・障害者手帳 等

8 その他重要事項

(1) カスタマーハラスメントに関する当法人の考え方 ※別紙(後述)の利用契約書第12条と関連

・当法人では、すべての利用者様に安心して介護サービスをご利用いただくとともに、職員が安全で働きやすい環境を確保することを大切にしています。

・そのため、利用者様又はご家族等からの言動のうち、社会通念上相当な範囲を超え、職員の就業環境を害するおそれのある行為については、カスタマーハラスメントに該当する場合があります。

・具体的には、次のような行為が該当することがあります。

- ①大声での叱責や威圧的な言動
- ②人格を否定する発言や差別的な言動
- ③業務の範囲を超えた過度な要求
- ④長時間にわたる執拗な要望やクレーム

これらの行為が認められた場合には、複数名での対応や、サービス提供方法の見直しについて、ご相談させていただきます。

・なお、介護サービスに関する正当なご意見・ご要望・苦情につきましては、これまでどおり誠意をもって対応いたしますので、遠慮なくお申し出ください。

附則

令和8年10月1日 改定

訪問看護料金表（介護保険）

◎基本料金（各 1 回につき）

（松阪市：1 単位＝10 円）

			ご利用者様負担額		
要介護（1～5）	単位数	金額	1 割負担	2割負担	3 割負担
20 分未満	314	¥3,140	¥314	¥628	¥942
30 分未満	471	¥4,710	¥471	¥942	¥1,413
30 分以上 60 分未満	823	¥8,230	¥823	¥1,646	¥2,469
60 分以上 1 時間 30 分未満	1128	¥11,280	¥1,128	¥2,256	¥3,384
※リハビリ（1 回 20 分）	294	¥2,940	¥294	¥588	¥882

			ご利用者様負担額		
要支援（1・2）	単位数	金額	1 割負担	2割負担	3 割負担
20 分未満	303	¥3,030	¥303	¥606	¥909
30 分未満	451	¥4,510	¥451	¥902	¥1,353
30 分以上 60 分未満	794	¥7,940	¥794	¥1,588	¥2,382
60 分以上 1 時間 30 分未満	1090	¥10,900	¥1,090	¥2,180	¥3,270
※リハビリ（1 回 20 分）	284	¥2,840	¥284	¥568	¥852

◎早朝・夜間・深夜加算

早朝（午前 6 時～8 時）	上記料金に対して 25%加算になります
夜間（午後 6 時～10 時）	
深夜（午後 10 時～午前 6 時）	上記料金に対して 50%加算になります

◎その他加算

◎その他加算			ご利用者様負担額			
		単位数	金額	1 割負担	2割負担	3 割負担
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）※1		600	¥6,000	¥600	¥1,200	¥1,800
長時間訪問看護加算（1 回につき）※2		300	¥3,000	¥300	¥600	¥900
特別管理加算（Ⅰ）	月 1 回※3	500	¥5,000	¥500	¥1,000	¥1,500
特別管理加算（Ⅱ）	月 1 回※4	250	¥2,500	¥250	¥500	¥750
複数名訪問看護	30 分未満	254	¥2,540	¥254	¥508	¥762
	30 分以上	402	¥4,020	¥402	¥804	¥1,206
訪問看護ターミナルケア加算		2500	¥25,000	¥2,500	¥5,000	¥7,500
退院時共同指導加算		600	¥6,000	¥600	¥1,200	¥1,800
初回加算（Ⅰ）		350	¥3,500	¥350	¥700	¥1,050
初回加算（Ⅱ）		300	¥3,000	¥300	¥600	¥900
口腔連携強化加算（1 月につき 1 回）		50	¥500	¥50	¥100	¥150

●介護職員等処遇改善加算《新設》

- ・訪問看護の介護職員等処遇改善加算の加算率は、「1.8%」。
- ・単位数は、基本サービス費に各種加算減算を加減した1月あたりの総単位数に、加算率を乗じて算出。

※1 計画的に訪問することになっていない緊急時訪問を、必要に応じて行う体制にある場合（実際に緊急時の訪問看護を行った場合は、その所要時間に応じた単位数を算定することになります）

※2 特別管理加算対象者に対して、1時間30分以上の訪問看護を実施した場合

※3 気管カニューレ・留置カテーテル等を使用している状態にある方

※4 在宅酸素・人工肛門・重度の褥瘡等の状態にある方

◎運営規定で定めたその他の費用（利用者様負担）

エンゼルケア料金	15,000 円
※日常生活用具、物品、材料費等は実費とさせていただきます。	

◎通常のサービス提供を超える費用（利用者様負担 10 割分）

項目	金額	説明
介護保険外サービス	介護報酬の告示上の額と同額とします	区分支給額を超えてサービスを利用したい場合など介護保険枠外のサービス料金です。

◎介護保険から医療保険への適用保険変更

次の場合は、自動的に適用保険が介護保険から医療保険へ変更になります。

1 厚生労働大臣が定める疾病等の場合

- | | | |
|-----------------|---|------------------|
| ① 末期の悪性腫瘍 | ⑨ 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（ホエーン・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がⅡ度またはⅢ度の者に限る）） | ⑫ 亜急性硬化性全脳炎 |
| ② 多発性硬化症 | | ⑬ ライソゾーム病 |
| ③ 重症筋無力症 | | ⑭ 副腎白質ジストロフィー |
| ④ スモン | | ⑮ 脊髄性筋萎縮症 |
| ⑤ 筋萎縮性側索硬化症 | | ⑯ 球脊髄性筋萎縮症 |
| ⑥ 脊髄小脳変性症 | ⑩ 多系統萎縮（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレガー症候群） | ⑰ 慢性炎症性脱髄性多発神経炎 |
| ⑦ ハンチントン病 | | ⑱ 後天性免疫不全症候群 |
| ⑧ 進行性キンジストロフィー症 | ⑪ プリオン病 | ⑲ 頸髄損傷 |
| | | ⑳ 人工呼吸器を使用している状態 |

2 病状の悪化により悪性腫瘍の終末期になった場合

3 主治医より特別訪問看護指示書が交付された場合

訪問看護料金表（医療保険）

健康保険、国民健康保険、後期高齢者医療保険等の加入保険の負担金割合（1～3割）により算定します。

※基本料金に対して 社会保険・国民健康保険 : 3割負担
 他、各種医療保険 : 負担割合分
 後期高齢者医療被保険 : 負担割合分
 公費負担医療費受給者証 : 自己上限分までの支払い

◎ 基本療養費		基本料金
訪問看護基本療養費（Ⅰ） （1日1回につき）	週3日目まで	¥5,550
	週4日目以降	¥6,550
訪問看護基本療養費（Ⅱ） （同一建物居住者 同日3人以上） （1日1回につき）	週3日目まで	¥2,780
	週4日目以降	¥3,280
訪問看護基本療養費（Ⅲ） （入院患者の外泊中の訪問看護）	1日1回につき	¥8,500
訪問看護管理療養費Ⅰ （1日につき）	月の初日	¥7,710
	2日目以降	¥3,010

7

●訪問看護基本療養費Ⅱ《一部、新設》

同一日の人数	10人以上19人以下	20人以上49人以下
看護師等	月20日目まで 2,760円 月21日目以降 2,660円	月20日目まで 2,710円 月21日目以降 2,610円
准看護師等	月20日目まで 2,520円 月21日目以降 2,420円	月20日目まで 2,470円 月21日目以降 2,370円
理学療法士等	月20日目まで 2,760円 月21日目以降 2,660円	月20日目まで 2,710円 月21日目以降 2,610円

●包括型訪問看護療養費《新設》

・単一建物居住利用者が20人未満の場合

訪問看護時間が30分以上60分未満 7,010円

訪問看護時間が60分以上90分未満 11,010円

訪問看護時間が90分以上 14,010円

訪問看護時間が90分以上 15,510円 ※別に厚生労働大臣が定める場合

◎基本療養費の加算

難病等複数回訪問加算	同一建物内 1人又は2人	1日2回	¥4,500
		1日3回	¥8,000
	同一建物内3人以上	1日2回	¥4,000
		1日3回	¥7,200
複数名訪問看護加算	看護師と訪問 (週1回)	同一建物内1人又は2人	¥4,500
		同一建物内3人以上	¥4,000
	准看護師と訪問 (週1回)	同一建物内1人又は2人	¥3,800
		同一建物内3人以上	¥3,400
	その他職員(看護師又は看護補助者) と訪問(週1回)	同一建物内1人又は2人	¥3,000
		同一建物内3人以上	¥2,700
長時間訪問看護加算	1週間につき1回		¥5,200
緊急時訪問看護加算	1日につき(14日目まで)		¥2,650
	1日につき(15日目以降)		¥2,000

●同一建物に居住する利用者への難病等複数回訪問加算《一部、新設》

	同一建物内10人以上19人以下	同一建物内20人以上49人以下
1日に2回の場合	3,700円	3,500円
1日に3回以上の場合	月20日目まで 6,300円 月21日目以降 5,200円	月20日目まで 4,800円 月21日目以降 3,500円

●同一建物に居住する利用者への複数名訪問看護加算《一部、新設》

指定訪問実施の実 施者	同時に訪問する者	算定日数等	同一建物内1人ま たは2人	同一建物内3人以 上9人以下
看護職員	看護師等(准看護師 を除く)	週1日	4,500円	4,000円
看護職員	准看護師	週1日	3,800円	3,400円
看護職員	その他職員	週3日	3,000円	2,700円
看護職員	その他の職員	1日に1~3回	3,000~10,000円	2,700~9,000円

●同一建物に居住する利用者への夜間・早朝訪問看護加算《一部、新設》

同一建物内1人又は2人	同一建物内3人以上9人以下	同一建物内10人以上19人以下	同一建物内20人以上49人以下
2,100円	月15日目まで 2,100円 月16日目以降 1,900円	月15日目まで 1,800円 月16日目以降 1,300円	月15日目まで 1,200円 月16日目以降 950円

●同一建物に居住する利用者への深夜訪問看護加算《一部、新設》

同一建物内1人又は2人	同一建物内3人以上9人以下	同一建物内10人以上19人以下	同一建物内20人以上49人以下
4,200円	月15日目まで 4,200円 月16日目以降 4,000円	月15日目まで 3,900円 月16日目以降 2,300円	月15日目まで 2,100円 月16日目以降 1,500円

◎ 病状やご希望の契約等により下記の料金が加算されます

		基本料金
24 時間対応体制加算(イ)(月に 1 回)		¥6,800
情報提供療養費(1 月につき)		¥1,500
特別管理加算(1 月につき) ※重症度により、加算額が異なる(右記)	月 1 回	¥5,000
	月 1 回	¥2,500
退院時共同指導加算(1 月につき) (利用者の状態に応じ月 2 回を限度)		¥8,000
特別管理指導加算(月 1 回)		¥2,000
退院支援指導加算(月 1 又は 2 回)		¥6,000
在宅患者連携指導加算(1 月につき)		¥3,000
在宅患者緊急時等カンファレンス加算(1 月につき 2 回)		¥2,000
ターミナルケア療養費		¥25,000
訪問看護医療 DX 情報活用加算(1 月に 1 回)		¥50
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)(1 月に 1 回)		¥1,830

●訪問看護物価対応料《新設》

- ・訪問看護物価対応料Ⅰイ 令和 8 年度 60 円、令和 9 年度 120 円 ※月の初日訪問
- ・訪問看護物価対応料Ⅰロ 令和 8 年度 20 円、令和 9 年度 40 円 ※月の 2 日目以降の訪問
- ・訪問看護物価対応料Ⅱ 令和 8 年度 20 円、令和 9 年度 40 円 ※併設、隣接する事業所の場合

●訪問看護医療情報連携加算《新設》

- ・訪問看護医療情報連携加算 1,000 円(月 1 回)

◎その他の費用

【交通費】 ※事務所～自宅迄	片道 2km 以内	無料
	片道 2km 以上 5km 未満	150 円 (1 回の訪問につき)
	片道 5km 以上 10km 未満	250 円 (1 回の訪問につき)
	片道 10km 以上	350 円 (1 回の訪問につき)
【エンゼルケア料金】		¥15,000
※日常生活用具、物品、材料費等は実費とさせていただきます。		

別表 7

- 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
- 多系統萎縮症
- 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
- 人工呼吸器を使用している状態

別表 8

1. 在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理又は在宅強心剤持続投与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
2. 以下のいずれかを受け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
 - ・在宅肺高血圧症患者指導管理
 - ・在宅難治性皮膚疾患処置指導管理
3. 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者
4. 真皮を越える褥瘡の状態にある者
5. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者