

第二偕楽園ホーム 訪問看護ステーション

重要事項説明書 (医療)

当事業所は、利用者に対して指定訪問看護サービスを提供します。
当事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上のご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

【 目次 】

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の配置状況	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. 看護計画、記録	4
7. 秘密の保持と個人情報保護	5
8. 契約の終了について	5
9. サービス提供に関する相談・苦情の受付	7
10. 運営推進会議の設置	7
11. 協力医療機関、バックアップ施設	7
12. 事故発生の防止及び発生時、非常火災時の対応	7
13. サービス利用にあたっての留意事項	7
14. 法人の概要	8
料金表（別表1）	11

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 一誠会
(2) 法人所在地 〒192-0005 東京都八王子市宮下町983番地
(3) 電話番号 042-691-2830
(4) 代表者氏名 鈴木 康之

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 訪問看護サービス
(2) 事業の目的

社会福祉法人一誠会が開設する第二偕楽園ホーム訪問看護ステーションが行う指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の事業(以下「事業」という。)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、ステーションの看護職員、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士(以下「看護職員等」という。)が、要介護状態(介護予防にあっては要支援状態)であり、主治の医師が必要を認めた高齢者に対し、適正な事業の提供を目的とします。

第二偕楽園ホーム 訪問看護ステーション

- (3) 事業所の名称 事業所番号 1362990242
訪問看護ステーションコード 7391923
- (4) 事業所の所在地 東京都八王子市加住町1丁目18番
(5) 電話番号 042-691-1867
(6) 管理者氏名 山口 亜里沙
(7) 当事業所の運営方針

- 1 指定訪問看護の提供に当たって、ステーションの看護職員等は、要介護者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継続できるように支援する。
- 2 指定介護予防訪問看護の提供に当たって、ステーションの看護職員等は、要支援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、その療養生活を支援するとともに、利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。
- 3 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して、定期的な巡回訪問や随時の通報を受けて指定訪問看護を提供する。
- 4 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

- (8) 開設年月日 2018年9月13日

3. 営業日及び営業時間

ステーションの営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

1. 営業日 月曜日から土曜日までとする。
2. 営業時間 午前9時00分から午後6時00分までとする。
3. 電話等により、24時間常時連絡が可能な体制とします。

また、上記の営業時間の他、電話による24時間常時連絡が可能な体制とし、利用者の要請に基づき、営業時間外の対応を行うこととします。

4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して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。

職 種	資 格	常勤 専従	常勤 兼務	非常勤 専従	非常勤 兼務	備 考
管理者	経験のある看護師	—	1名	—	—	看護職員と兼務
看護職員	看護師	1名	1名	2名	—	常勤兼務の者は管理者と兼務
	准看護師	—	—	—	—	
理学療法士		—	—	—	—	
作業療法士		—	—	—	—	
言語聴覚士		—	—	—	—	
事務職員		—	—	—	—	

(1)管理者

管理者は、ステーションの従業者の管理及び事業の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに自らも事業の提供に当たる。

(2)看護職員等

看護師は、訪問看護計画書及び訪問看護報告書(介護予防訪問看護計画書及び訪問看護報告書を含む。)を作成し、事業の提供に当たる。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金 (別表1)

当事業所では、利用者に対して以下の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、以下の3つの場合があります。

(1) 利用料金が介護保険の給付の対象となるサービス (契約書第9条参照)

利用料金の9割から7割が介護保険から支給され、利用者の自己負担は費用全体の1割から3割の金額となります。(自己負担の割合は利用者ごとに異なります。八王子市から交付された『介護保険負担割合証』をご確認ください) サービスを具体的にそれぞれどのような頻度、内容で行うかについては、ご契約者と協議の上、訪問看護サービス計画に定めます。

(2) 利用料金が医療保険の給付となるサービス

(3) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 (保険の給付とならないサービス)

<サービスの概要>

【看護サービス】

主治医が看護サービスの必要性を認めたものに限り、訪問看護指示書に基づき、主治医との連絡調整をはかりながら看護サービスの提供を行います。

- ①病状・障害の観察
- ②入浴・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床ずれの予防・処置
- ⑤リハビリテーション
- ⑥ターミナルケア
- ⑦認知症利用者の看護
- ⑧療養生活や介護方法の指導
- ⑨カテール等の管理
- ⑩その他医師の指示による医療処置

【相談・助言等】

- ・利用者やその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言、申請代行等を行います。

<サービス利用料金>

1) 利用料金表 (別表1) をご覧ください。

- ① 介護保険の給付となるサービス費用(基本料金+各種加算)
緊急時訪問看護加算、初回訪問看護加算、その他必要となる加算
- ② 医療保険の給付の対象となるサービス費用 (基本料金+各種加算)
緊急訪問看護加算、24時間対応体制加算、訪問看護管理療養費、その他必要となる加算
- ③ 全額をご契約者に負担いただく費用 (保険の給付とならない食費・宿泊費等) があります。

2) 次条の通常の実施地域(通常の実施地域は八王子とする)を越えて行う事業に要した交通費は、その実施地域を越えた地点から自宅までの交通費の実費を徴収する。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収する。

- ① 実施地域を越えた地点から、500円
- ② やむを得ず駐車場を利用した場合の駐車料金
- ③ タクシー利用は時間外訪問等でやむを得ない場合

3) エンゼルケア(死後の処置料)は、15,000円とする。

4) 前二項の費用の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前に文書で説明をした上で、支払いに同意する旨の文書に署名(記名押印)を受けることとします。

<支払方法>

原則、口座引き落として対応しております。または、受付での入金または口座振込にてお願いします。

毎月15日頃に前月分の請求書を送付いたしますので、その月の27日までに受付にお持ちいただかずか、利用者の指定の銀行口座からお引落しさせていただきます。

受付にお持ちいただいた場合は入金扱いとして、お振込と同様、翌月の請求書に領収書を発行し同封させていただきます。

<利用の中止、変更>

① 利用予定日の前に、利用者の都合によって、訪問看護サービスの利用を中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合には原則としてサービスの実施日の前日までに事業者に申し出てください。※

② サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼動状況により利用者の希望する日時にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

6. 訪問看護計画について

- ① 訪問看護計画の作成にあたっては、利用者一人ひとりの人格を尊重し、その置かれている環境等を十分に踏まえて、援助の目標や具体的なサービスを作成・記載します。
- ② 訪問看護サービスについては、看護師等と密接な連携を図り、利用者の希望・主治医の指示・看護目標及び具体的なサービス内容等を記載します。
- ③ 事業所は、利用者の状況に合わせて適切にサービスを提供するため、利用者と協議の上で訪問看護サービス計画を定め、またその実施状況を評価します。計画の内容及び評価結果等は書面に記載して利用者に説明の上交付します。

④ サービス提供の記録

提供したサービスについては、その都度「サービス提供記録」に記録し、その控えを利用者に交付します。また、この記録は5年間保存することとします。

7. 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に関する秘密の保持について（契約書10条参照）

事業所及び事業所の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び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、契約が終了した後も継続します。

2) 個人情報の使用・提供に関する注意事項について

事業所は、前項の規定にかかわらず、利用者及び家族の個人情報を以下のために、必要最小限の範囲内で使用、提供または収集します。また、使用するに当たっては、利用者に関わる居宅サービス計画及び訪問看護計画の立案や円滑なサービス提供のために実施されるサービス担当者会議での情報提供を行います。

- ① 介護支援専門員とサービス事業所との連絡調整
- ② 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の意見を求める必要がある場合
- ③ 利用者の容態の変化にともない、緊急連絡を必要とする場合に限定し、必要な範囲を超えて取り扱うことはいたしません。

8. 契約の終了について（契約書第13条参照）

利用者は、以下の事由による契約の終了がない限り、本契約に定めるところに従い、事業所が提供するサービスを利用できるものとします。

- ① 要介護認定により利用者の心身の状況が自立と判定された場合
- ② 利用者の契約解除の申し出があった場合
- ③ 利用者及び家族の故意または重大な過失により、契約の継続が困難な場合
- ④ 事業者のやむを得ない事情による契約の継続が困難な場合
- ⑤ 利用者が死亡した場合

9. サービス提供に関する相談・苦情の受付について（契約書第7条参照）

（1）当事業所における苦情の受付

① 当事業所の窓口

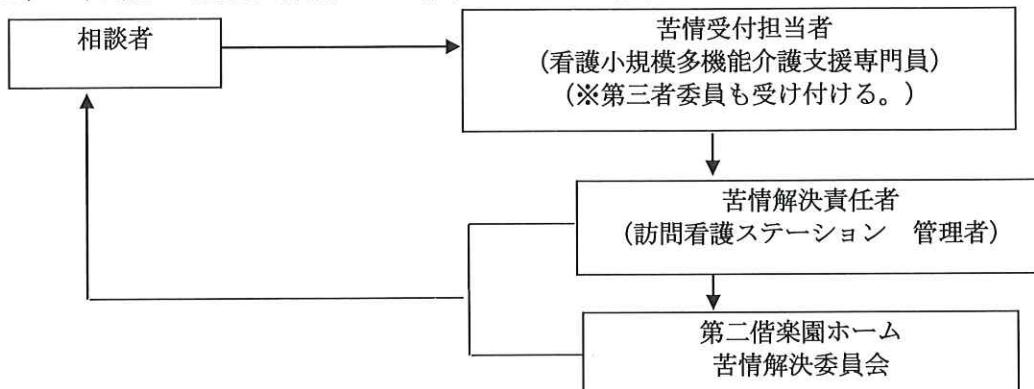
担当窓口 訪問看護ステーション
責任者 管理者 山口 亜里沙
電話 042-691-1867

② 苦情解決第三者委員 萩島 哲治
電話 042-691-4141
苦情解決第三者委員 西口 守
電話 042-782-4968

③ その他

- i 市の相談窓口に苦情を伝えることができます。
八王子市役所 福祉部高齢者福祉課
電話 042-620-7420（直通）
- ii 国保連合会の相談窓口に苦情を伝えることができます。
東京都国民健康保険団体連合会「苦情相談窓口」
電話 03-6238-0177（直通）

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制及び手順



- ① 苦情・要望の申し出は文書又は口頭で行います。苦情申出書は事業所で用意しますが、趣旨が分かれば様式は任意とし、苦情申し出をしやすいように配慮します。
- ② 苦情受付担当者は介護支援専門員とします。第三者委員に申し出があった場合は第三者委員が受け付けます。なお、他の職員が利用者などから苦情を聞いた場合は、速やかに苦情受付担当者に取り次ぎます。又、是正報告書を速やかに作成し報告する。
- ③ 苦情受付担当者は受け付けた苦情について苦情受付書に記録・整理し事情聴取及び必要な調査のうえその結果を含め、速やかに苦情解決責任者に報告します。
第三者委員が受け付けた苦情は、苦情受付書に記録・整理し事情聴取及び必要な調査のうえその結果を含め、速やかに苦情受付担当者を経由して苦情解決責任者に報告します。なお、苦情受付担当者は、受け付けた苦情について、状況により事情聴取と必要な調査を第三者委員に依頼します。
- ④ 苦情解決責任者は、苦情申し出事項が経常的と認められる場合は、事情聴取を行った苦情受付担当者及び第三者委員、その事項の所管者と協議し、事実と原因、問題点などを確認のうえ、適正・妥当な解決策を決定します。
- ⑤ 苦情申し出事項が経常的といえない、または困難な問題を含む場合は、苦情解決責任者は第二偕楽園ホーム苦情解決委員会にその開催を要請し、同委員会での審議により解決策を決定します。
- ⑥ 当事業所が提供した介護サービスに係る苦情・要望については、そのサービスが課題に即しているかなどについてサービスの内容、方法等を把握し、改善事項の有無等を検討します。
- ⑦ 苦情申し出事項について、苦情解決責任者又は苦情解決委員会による検討の結果は、原則として文書で、苦情申立人に報告します。または、事業所内に内容を掲示し、苦情処理の透明性を確保します。
- ⑧ 苦情の申し出には迅速に対応します。申し出にはできるだけ即日または翌日に対応し、解決策等の苦情申し出入への報告は原則として1週間以内に行います。
- ⑨ 申し出に係るサービスと同じサービスに瑕疵があると認められる場合は、速やかに是正の措置を講じ、また同じことが繰り返されないよう、全職員に周知徹底します。

(3) その他

- ① 利用者及び家族には、サービスに係る苦情・要望・相談がある場合は遠慮なく申し出るように、そしてそのことが当ホームサービス向上の糧になることを理解していくいただく。このためにも、苦情解決の仕組み、第三者委員を含む苦情申し出の窓口等を周知します。
- ② 苦情受付担当者、第三者委員等は平素から利用者及び家族の相談に応じ、その要望を受け止め、サービスのあり方などについて理解を得るために努めます。
- ③ 苦情・要望が当センターでは解決が困難と認められる場合は、保険者又は東京都国民健康保険団体連合会を紹介し、そこでの解決を勧めます。
- ④ 当ホームの責任(過失等)で利用者の損害を与えた場合は、誠意をもって速やかにそれに伴い賠償します。

10. 運営推進会議の設置

当事業所では、訪問看護サービスの提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

<運営推進会議>

構成：利用者や利用者の家族、地域住民の代表者、地域包括支援センター職員、訪問看護ステーションについて知見を有する者等

開催：隔月で開催。

議事録：運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成します。

11. 協力医療機関、バックアップ施設

当事業所では、利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等に備えて以下を協力医療機関・施設として連携体制を整備しています。

<協力医療機関・施設>

医療法人財団 興和会 右田病院

〒192-0043 東京都八王子市暁町1-48-18

電話番号 042-622-5155 FAX番号 042-623-9657

訪問歯科：医療法人社団 高輪会 八王子歯科

〒193-0941 東京都八王子市狭間町1462-1

電話番号 042-669-3888 FAX番号 042-669-3887

12. 事故発生の防止及び発生時の対応、非常火災時の対応

(1) 事故発生の防止及び発生時の対応

- ① 不適合事故・苦情）に対する緊急的処置および暫定処置を行う
- ② 関係部署等に報告し応援を要請する
- ③ 事故発生について自部署のリーダー→管理責任者に報告する
- ④ 速やかに市町村、利用者の家族等に対して連絡を行う等必要な措置を講じる。
- ⑤ 事故が発生した場合には、事故の状況及び事故に際してとった処置を記録する。

<発見者が「是正予防処置報告書」の不適合の内容および緊急的処置までと暫定的処置を記入し、当該部署管理責任者に提出する>

⑥ サービス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う。

(2) 非常火災時の対応

- ・防災時の対応 自衛消防隊による消火、非常連絡、避難誘導、救護活動を行います。
- ・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、避難橋、非常通報連絡装置完備
- ・自衛消防隊 自衛消防隊による訓練を毎月実施しています。

・防災計画・事業継続計画（BCP）・洪水時及び土砂災害時の避難計画の策定済み

非常火災時には、別途定める消防計画に則って対応を行います。また、避難訓練を年2回、契約者も参加して行います。

<消防用設備>

- ・自動火災報知器、消化器等消防法による設備を設置しています。

<地震、大水等災害発生時の対応>

- ・災害マニュアルに基づき緊急体制の確保及び対応を行います。

1.3. サービス利用にあたっての留意事項

- ① サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。
- ② 事業所内の設備や器機は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- ③ 事業所内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動の他、勧誘行為などの他の利用者に迷惑となる行為はご遠慮ください。
- ④ 指定訪問看護ステーションの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。
- ⑤ サービスの向上に向けた取組

第三者評価	2020年1月21日実施
IS09001 サーベイランス審査	2019年7月31日実施
内部監査	2019年7月4日実施

1.4. 当法人の概要

(1) 法人の概要

名称 社会福祉法人 一誠会
法人所在地 〒192-0005 東京都八王子市宮下町983番地
電話 042-691-2830 (代)
ファックス 042-691-8288

(2) 実施事業

定款に定めた事業種別 <偕楽園ホーム>
特別養護老人ホーム
短期入所生活介護事業
居宅介護支援事業
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業
夜間対応型訪問介護事業
訪問介護事業
<初音の杜>
地域密着型通所介護事業／介護予防・日常生活支援総合事業
認知症対応型通所介護事業
認知症対応型共同生活介護事業
<第二偕楽園ホーム>
地域密着型特別養護老人ホーム
短期入所生活介護事業
看護小規模多機能居宅介護事業
訪問看護事業
サービス付き高齢者向け住宅事業
企業主導型保育事業

施設・拠点等	偕楽園ホーム 社会福祉法人一誠会 偕楽園ホーム居宅介護支援事業所 デイサービスセンター初音の杜 グループホーム初音の杜 第二偕楽園ホーム	1か所 1か所 2か所 1か所 6か所
--------	--	---------------------------------

事業者 社会福祉法人一誠会
(代表者名) 理事長 鈴木 康之 印
(事業所名) 第二偕楽園ホーム
訪問看護ステーション
(住所) 東京都八王子市加住町1丁目18番地

説明者 所属 第二偕楽園ホーム 訪問看護ステーション
氏名 印

私は、契約書および本書面により、事業者から第二偕楽園ホーム指定訪問看護ステーションについての重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

【利用者】

(住所)
(氏名) 印

【家族代表者】

(住所)
(氏名) 印

医療保険（別表1）

訪問看護料金表(医療保険)

1. 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。
- 2.介護保険から医療保険への適用保険変更 介護保険の要支援・要介護認定を受けた方でも、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多発性硬化症 ②重症筋無力症 ③スモン ④筋萎縮性側索硬化症 ⑤脊髄小脳変性症 ⑥ハンチントン病 ⑦進行性キニジストロフィー症 ⑧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)) ⑨多系統萎縮(線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレガー症候群) ⑩プリオントラウム ⑪亜急性硬化性全脳炎 ⑫頸髄損傷 ⑬人工呼吸器を使用している場合
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

保険種別の負担割合

後期高齢者(75歳)以上	社会保険	
	国民健康保険	
1割、現役並み所得者の方は3割	高齢受給者 (70歳~74歳)	1割、現役並み所得者の方は3割
	一般 (70歳未満)	3割(6歳未満は2割)

1. 基本料金表(1回の訪問看護の利用料)

単位(円)

療養費	訪問の日数		基本療養費	管理療養費	合計金額	負担金額		
						1割	2割	3割
(I)通常 (II)同一建物 居住者 同一日2人	月の日数 1日目	週3日まで	5,550	7,400	12,950	1,295	2,590	3,885
		週4日目以降※1	6,550		13,950	1,395	2,790	4,185
	2日目～	週3日まで	5,550	2,980	8,530	853	1,706	2,559
		週4日目以降	6,550		9,530	953	1,906	2,859
(II)同一建物 居住者 同一日3人以上	1日目	週3日まで	2,780	7,400	10,180	1,018	2,036	3,054
		週4日目以降	3,280		10,680	1,068	2,136	3,204
	2日目～	週3日まで	2,780	2,980	5,760	576	1,152	1,728
		週4日目以降	3,280		6,260	626	1,252	1,878
(III)外泊者	入院中1回 ※2		8,500		8,500	850	1,700	2,550

※医療保険における訪問看護は、原則1日1回(1回の訪問は90分まで)、週3日までとなっております。

ただし、病名等によっては、複数回訪問や90分以上の訪問、週4日以上の訪問が可能です。

※1 週は日曜日を起点とする為、前月から続く訪問の場合は、月の1日目であっても週4日目以降を算定する場合があります。

※2 <表1><表2>の対象者は、入院中2回まで算定できます。

2. 加算料金表(状況・要望に応じて加算する利用料)

項目	金額	負担金額		
		1割	2割	3割

● 基本療養費の加算

難病等複数回訪問加算	2回	4,500円／日	450	900	1,350
<表1><表2>、特指示の対象者	3回以上	8,000円／日	800	1,600	2,400
緊急訪問看護加算		2,650円／日	265	266	795
主治医の指示により、緊急に訪問した場合					
長時間訪問看護加算		5,200円／週	520	266	1,560
<表2>、特指示対象者に90分以上の看護を実施					
複数名訪問看護加算 (看護職員と保健師/助産師/理学療法士/作業療法士/言語聴覚士)		4,300円／週	430	860	1,290
複数名訪問看護加算(看護師と看護補助者)					
<表1><表2>、特指示(補助者回数制限なし)		3,000円／週3まで	300	600	900
他必要と判断された者					

夜間・早朝訪問看護加算	18~22 時、6~8 時	2,100 円／日	210	420	630
深夜訪問看護加算	22 時~6 時	4,200 円／日	420	840	1,260

●管理療養費の加算

24 時間対応体制加算 利用者様の同意のもとに、必要に応じて緊急の対応を行うための 24 時間対応体制がある場合	6,400 円／月	640	1,280	1,920
訪問看護管理療養費 ○月 初日	7,400 円／月	740	1,480	2,220
訪問看護管理療養費 ○月 2 日以降 訪問看護計画書・訪問看護報告書を主治医に提出するとともに、利用者に対して計画的な管理を継続して行った場合	2,980 円／月	298	596	984
特別管理加算 I <表2>①の対象者	5,000 円／月	500	1,000	1,500
特別管理加算 II <表2>①の対象者	2,500 円／月	250	500	750
退院時共同指導加算 <表1><表2>は 2 回まで	6,000 円／指導日	600	1,200	1,800
入院中病院と共に指導 <表2>対象者は更に加算	2,000 円加算 (8,000 円)	200	400	600
退院支援指導加算 退院日の訪問看護 <表1><表2>、必要が認められた者	6,000 円／退院日	600	1,200	1,800
在宅患者連携指導加算 医療関係職種間で情報共有し、その上で加算	3,000 円／月	300	600	900
在宅患者緊急時等カンファレンス加算 急変による医療従事者とのカンファレンスと療養指導	2,000 円／月 2 まで	200	400	600

●その他の療養費

情報提供療養費 市町村等のサービスと連携するための情報提供費 ※提出先が 1(市区町村)2(義務教育学校)3(保険医療機関)	1,500 円／月	150	300	450
ターミナルケア療養費 死亡日および死亡前 14 日以内	20,000 円	2,000	4,000	6,000
ターミナルケア療養費 1(死亡月 1 回) ターミナルケアを受け、在宅で亡くなった者	25,000 円	2,500	5,000	7,500
ターミナルケア療養費 2(死亡月 1 回) 特別養護老人ホームで亡くなった利用者	10,000 円	1,000	2,000	3,000

※特指示=特別訪問看護指示書

3. その他の費用(保険適用外の料金)

項目	料金	内容
保険適用外の訪問看護	10,000 円／回	介護保険・医療保険の適用外の訪問看護利用料
交通費	実費	実施地域を越えた地点から、一律500円駐車場を利用した場合 (タクシー利用は時間外訪問等でやむを得ない場合)
キャンセル料	無料	前日 17 時までに連絡のあった場合や緊急時
	1 回の基本料金の 10%	前日 17 時までに連絡のない場合
エンゼルケアの処置料金	15,000 円	訪問看護サービスの提供と連続して行われた在宅での死後の処置料
医療費証明書	1,000 円	領収書を紛失市債発行が必要な場合、証明書毎

■基準告示第2の1に規定する疾病等(別表7、別表8) (厚生労働省告示第82号)

第2 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等

1 週3日を超えて訪問看護を行う必要がある利用者であって次のいずれかに該当する者

<表1>(1)特掲診療料の施設基準等「別表第7」疾病等の者

医療保険による訪問看護。週4日以上の訪問、2か所の訪問看護ステーションの利用が可能です。1日の回数制限はありませんが加算費用が異なります。

1. 末期の悪性腫瘍
2. 多発性硬化症
3. 重症筋無力症
4. スモン
5. 筋萎縮性側索硬化症
6. 脊髄小脳変性症
7. ハンチントン病
8. 進行性筋ジストロフィー症
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
 - ・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)
10. 多系統萎縮症
 - ・線条体黒質変性症
 - ・オリーブ矯小脳萎縮症
 - ・シャイ・ドレーガー症候群
11. プリオン病
12. 亜急性硬化性全脳炎

- 13. ライソゾーム病
- 14. 副腎白質ジストロフィー
- 15. 脊髄性筋萎縮症
- 16. 球脊髄性筋萎縮症
- 17. 慢性炎症性脱髓性多発神経炎
- 18. 後天性免疫不全症候群
- 19. 頸髄損傷または人工呼吸器を使用している状態及び急性増悪期の場合

<表2> (2) 特掲診療料の施設基準等「別表第8」に掲げる者

①	<input type="checkbox"/> 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にある者 <input type="checkbox"/> 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
	<input type="checkbox"/> 在宅自己腹膜灌流指導管理、 <input type="checkbox"/> 在宅血液透析指導管理、 <input type="checkbox"/> 在宅酸素療法指導管理、 <input type="checkbox"/> 在宅中心静脈栄養法指導管理 <input type="checkbox"/> 在宅成分栄養経管栄養法指導管理、 <input type="checkbox"/> 在宅自己導尿指導管理、 <input type="checkbox"/> 在宅人工呼吸指導管理、 <input type="checkbox"/> 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者 <input type="checkbox"/> 真皮を越える褥瘡の状態にある者 <input type="checkbox"/> 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者 ※特別管理加算の対象者
②	

私は担当者より重要事項説明書別紙で緊急時訪問看護について説明を受け、このサービスを利用することに同意します。

令和 年 月 日

<利用者氏名> _____ 印

<家族代表者> _____ 印

(利用者との関係 :)

第二偕楽園ホーム 訪問看護ステーション

重要事項説明書 (介護保険)

当事業所は、利用者に対して指定訪問看護サービスを提供します。
当事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上のご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

【 目次 】

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の配置状況	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. 看護計画、記録	4
7. 秘密の保持と個人情報保護	5
8. 契約の終了について	5
9. サービス提供に関する相談・苦情の受付	7
10. 運営推進会議の設置	7
11. 協力医療機関、バックアップ施設	7
12. 事故発生の防止及び発生時、非常火災時の対応	7
13. サービス利用にあたっての留意事項	7
14. 法人の概要	8
料金表（別表1）	11

1. 事業者

(1) 法人名 社会福祉法人 一誠会
(2) 法人所在地 〒192-0005 東京都八王子市宮下町983番地
(3) 電話番号 042-691-2830
(4) 代表者氏名 鈴木 康之

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 訪問看護サービス
(2) 事業の目的

社会福祉法人一誠会が開設する第二偕楽園ホーム訪問看護ステーションが行う指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の事業(以下「事業」という。)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、ステーションの看護職員、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士(以下「看護職員等」という。)が、要介護状態(介護予防にあっては要支援状態)であり、主治の医師が必要を認めた高齢者に対し、適正な事業の提供を目的とします。

第二偕楽園ホーム 訪問看護ステーション

(3) 事業所の名称 第二偕楽園ホーム 訪問看護ステーション
事業所番号 1362990242
訪問看護ステーションコード 7391923

(4) 事業所の所在地 東京都八王子市加住町1丁目18番

(5) 電話番号 042-691-1867

(6) 管理者氏名 山口 亜里沙

(7) 当事業所の運営方針

- 1 指定訪問看護の提供に当たって、ステーションの看護職員等は、要介護者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継続できるように支援する。
- 2 指定介護予防訪問看護の提供に当たって、ステーションの看護職員等は、要支援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、その療養生活を支援するとともに、利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。
- 3 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して、定期的な巡回訪問や随時の通報を受けて指定訪問看護を提供する。
- 4 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(8) 開設年月日 2018年9月13日

3. 営業日及び営業時間

ステーションの営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

1. 営業日 月曜日から土曜日までとする。
2. 営業時間 午前9時00分から午後6時00分までとする。
3. 電話等により、24時間常時連絡が可能な体制とします。

また、上記の営業時間の他、電話による24時間常時連絡が可能な体制とし、利用者の要請に基づき、営業時間外の対応を行うこととします。

4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して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。

職種	資格	常勤 専従	常勤 兼務	非常勤 専従	非常勤 兼務	備考
管理者	経験のある看護師	一	1名	一	一	看護職員と兼務
看護職員	看護師	1名	1名	2名	一	常勤兼務の者は管理者と兼務
	准看護師	一	一	一	一	
理学療法士		一	一	一	一	
作業療法士		一	一	一	一	
言語聴覚士		一	一	一	一	
事務職員		一	一	一	一	

(1) 管理者

管理者は、ステーションの従業者の管理及び事業の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに自らも事業の提供に当たる。

(2) 看護職員等

看護師は、訪問看護計画書及び訪問看護報告書(介護予防訪問看護計画書及び訪問看護報告書を含む。)を作成し、事業の提供に当たる。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金 (別表1)

当事業所では、利用者に対して以下の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、以下の3つの場合があります。

(1) 利用料金が介護保険の給付の対象となるサービス (契約書第9条参照)

利用料金の9割から7割が介護保険から支給され、利用者の自己負担は費用全体の1割から3割の金額となります。(自己負担の割合は利用者ごとに異なります。八王子市から交付された『介護保険負担割合証』をご確認ください) サービスを具体的にそれぞれどのような頻度、内容で行うかについては、ご契約者と協議の上、訪問看護サービス計画に定めます。

(2) 利用料金が医療保険の給付となるサービス

(3) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 (保険の給付とならないサービス)

<サービスの概要>

【看護サービス】

主治医が看護サービスの必要性を認めたものに限り、訪問看護指示書に基づき、主治医との連絡調整をはかりながら看護サービスの提供を行います。

- ①病状・障害の観察
- ②入浴・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床ずれの予防・処置
- ⑤リハビリテーション
- ⑥ターミナルケア
- ⑦認知症利用者の看護
- ⑧療養生活や介護方法の指導
- ⑨カテーテル等の管理
- ⑩その他医師の指示による医療処置

【相談・助言等】

・利用者やその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言、申請代行等を行います。

<サービス利用料金>

1) 利用料金表 (別表1) をご覧ください。

- ① 介護保険の給付となるサービス費用(基本料金+各種加算)
緊急時訪問看護加算、初回訪問看護加算、その他必要となる加算
- ② 医療保険の給付の対象となるサービス費用 (基本料金+各種加算)
- ③ 全額をご契約者に負担いただく費用 (保険の給付とならない食費・宿泊費等) があります。

2) 次条の通常の実施地域(通常の実施地域は八王子とする)を越えて行う事業に要した交通費は、その実施地域を越えた地点から自宅までの交通費の実費を徴収する。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収する。

- ① 実施地域を越えた地点から、500円
- ② やむを得ず駐車場を利用した場合の駐車料金
- ③ タクシー利用は時間外訪問等でやむを得ない場合

- 3) エンゼルケア(死後の処置料)は、15,000円とする。
- 4) 前二項の費用の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前に文書で説明をした上で、支払いに同意する旨の文書に署名(記名押印)を受けることとします。

<支払方法>

原則、口座引き落として対応しております。または、受付での入金または口座振込にてお願いします。

毎月15日頃に前月分の請求書を送付いたしますので、その月の27日までに受付にお持ちいただかず、利用者の指定の銀行口座からお引落しさせていただきます。

受付にお持ちいただいた場合は入金扱いとして、お振込と同様、翌月の請求書に領収書を発行し同封させていただきます。

<利用の中止、変更>

- ① 利用予定日の前に、利用者の都合によって、訪問看護サービスの利用を中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合には原則としてサービスの実施日の前日までに事業者に申し出てください。※
- ② サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼動状況により利用者の希望する日時にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

6. 訪問看護計画について

- ① 訪問看護計画の作成にあたっては、利用者一人ひとりの人格を尊重し、その置かれている環境等を十分に踏まえて、援助の目標や具体的なサービスを作成・記載します。
- ② 訪問看護サービスについては、看護師等と密接な連携を図り、利用者の希望・主治医の指示・看護目標及び具体的なサービス内容等を記載します。
- ③ 事業所は、利用者の状況に合わせて適切にサービスを提供するため、利用者と協議の上で訪問看護サービス計画を定め、またその実施状況を評価します。計画の内容及び評価結果等は書面に記載して利用者に説明の上交付します。
- ④ サービス提供の記録
提供したサービスについては、その都度「サービス提供記録」に記録し、その控えを利用者に交付します。また、この記録は5年間保存することとします。

7. 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に関する秘密の保持について（契約書10条参照）

事業所及び事業所の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び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、契約が終了した後も継続します。

2) 個人情報の使用・提供に関する注意事項について

事業所は、前項の規定にかかわらず、利用者及び家族の個人情報を以下のために、必要最小限の範囲内で使用、提供または収集します。また、使用するに当たっては、利用者に関わる居宅サービス計画及び訪問看護計画の立案や円滑なサービス提供のために実施されるサービス担当者会議での情報提供を行います。

- ① 介護支援専門員とサービス事業所との連絡調整
- ② 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の意見を求める必要がある場合
- ③ 利用者の容態の変化にともない、緊急連絡を必要とする場合に限定し、必要な範囲を超えて取り扱うことはいたしません。

8. 契約の終了について（契約書第13条参照）

利用者は、以下の事由による契約の終了がない限り、本契約に定めるところに従い、事業所が提供するサービスを利用できるものとします。

- ① 要介護認定により利用者の心身の状況が自立と判定された場合
- ② 利用者の契約解除の申し出があった場合
- ③ 利用者及び家族の故意または重大な過失により、契約の継続が困難な場合
- ④ 事業者のやむを得ない事情による契約の継続が困難な場合
- ⑤ 利用者が死亡した場合

9. サービス提供に関する相談・苦情の受付について（契約書第7条参照）

（1）当事業所における苦情の受付

① 当事業所の窓口

担当窓口 訪問看護ステーション
責任者 管理者 山口 亜里沙
電話 042-691-1867

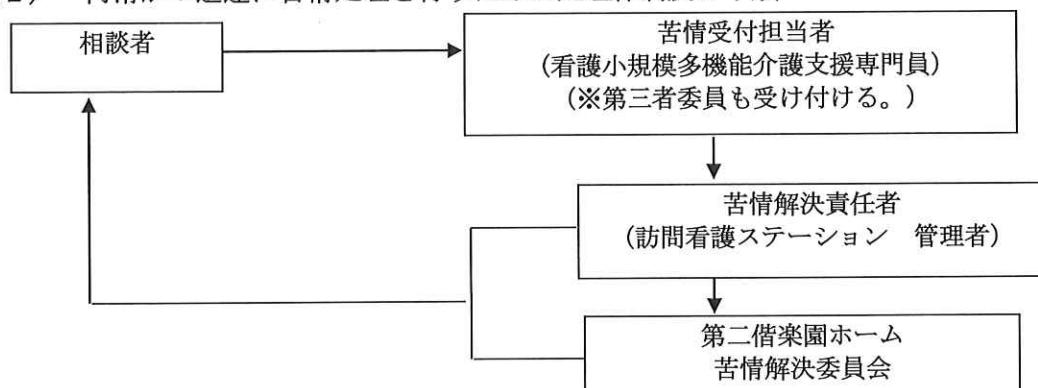
② 苦情解決第三者委員 萩島 哲治

電話 042-691-4141
苦情解決第三者委員 西口 守
電話 042-782-4968

③ その他

- i 市の相談窓口に苦情を伝えることができます。
八王子市役所 福祉部高齢者福祉課
電話 042-620-7420（直通）
- ii 国保連合会の相談窓口に苦情を伝えることができます。
東京都国民健康保険団体連合会「苦情相談窓口」
電話 03-6238-0177（直通）

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制及び手順



- ① 苦情・要望の申し出は文書又は口頭で行います。苦情申出書は事業所で用意しますが、趣旨が分かれば様式は任意とし、苦情申し出をしやすいように配慮します。
- ② 苦情受付担当者は介護支援専門員とします。第三者委員に申し出があった場合は第三者委員が受け付けます。なお、他の職員が利用者などから苦情を聞いた場合は、速やかに苦情受付担当者に取り次ぎます。又、是正報告書を速やかに作成し報告する。
- ③ 苦情受付担当者は受け付けた苦情について苦情受付書に記録・整理し事情聴取及び必要な調査のうえその結果を含め、速やかに苦情解決責任者に報告します。
第三者委員が受け付けた苦情は、苦情受付書に記録・整理し事情聴取及び必要な調査のうえその結果を含め、速やかに苦情受付担当者を経由して苦情解決責任者に報告します。なお、苦情受付担当者は、受け付けた苦情について、状況により事情聴取と必要な調査を第三者委員に依頼します。
- ④ 苦情解決責任者は、苦情申し出事項が経常的と認められる場合は、事情聴取を行った苦情受付担当者及び第三者委員、その事項の所管者と協議し、事実と原因、問題点などを確認のうえ、適正・妥当な解決策を決定します。
- ⑤ 苦情申し出事項が経常的といえない、または困難な問題を含む場合は、苦情解決責任者は第二階楽園ホーム苦情解決委員会にその開催を要請し、同委員会での審議により解決策を決定します。
- ⑥ 当事業所が提供した介護サービスに係る苦情・要望については、そのサービスが課題に即しているかなどについてサービスの内容、方法等を把握し、改善事項の有無等を検討します。
- ⑦ 苦情申し出事項について、苦情解決責任者又は苦情解決委員会による検討の結果は、原則として文書で、苦情申立人に報告します。または、事業所内に内容を掲示し、苦情処理の透明性を確保します。
- ⑧ 苦情の申し出には迅速に対応します。申し出にはできるだけ即日または翌日に対応し、解決策等の苦情申し出入への報告は原則として1週間以内に行います。
- ⑨ 申し出に係るサービスと同じサービスに瑕疵があると認められる場合は、速やかに是正の措置を講じ、また同じことが繰り返されないよう、全職員に周知徹底します。

(3) その他

- ① 利用者及び家族には、サービスに係る苦情・要望・相談がある場合は遠慮なく申し出るように、そしてそのことが当ホームサービス向上の糧になることを理解していくだく。このためにも、苦情解決の仕組み、第三者委員を含む苦情申し出の窓口等を周知します。
- ② 苦情受付担当者、第三者委員等は平素から利用者及び家族の相談に応じ、その要望を受け止め、サービスのあり方などについて理解を得るために努めます。
- ③ 苦情・要望が当センターでは解決が困難と認められる場合は、保険者又は東京都国民健康保険団体連合会を紹介し、そこでの解決を勧めます。
- ④ 当ホームの責任(過失等)で利用者の損害を与えた場合は、誠意をもって速やかにそれに伴い賠償します。

10. 運営推進会議の設置

当事業所では、訪問看護サービスの提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

<運営推進会議>

構成：利用者や利用者の家族、地域住民の代表者、地域包括支援センター職員、訪問看護ステーションについて知見を有する者等

開催：隔月で開催。

議事録：運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成します。

11. 協力医療機関、バックアップ施設

当事業所では、利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等に備えて以下を協力医療機関・施設として連携体制を整備しています。

<協力医療機関・施設>
医療法人財団 興和会 右田病院
〒192-0043 東京都八王子市暁町1-48-18
電話番号 042-622-5155 FAX番号 042-623-9657

訪問歯科：医療法人社団 高輪会 八王子歯科
〒193-0941 東京都八王子市狭間町1462-1
電話番号 042-669-3888 FAX番号 042-669-3887

12. 事故発生の防止及び発生時の対応、非常火災時の対応

(1) 事故発生の防止及び発生時の対応

- ① 不適合事故・苦情）に対する緊急的処置および暫定処置を行う
- ② 関係部署等に報告し応援を要請する
- ③ 事故発生について自部署のリーダー→管理責任者に報告する
- ④ 速やかに市町村、利用者の家族等に対して連絡を行う等必要な措置を講じる。
- ⑤ 事故が発生した場合には、事故の状況及び事故に際してとった処置を記録する。
<発見者が「是正予防処置報告書」の不適合の内容および緊急的処置までと暫定的処置を記入し、当該部署管理責任者に提出する>
- ⑥ サービス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う。

(2) 非常火災時の対応

- ・防災時の対応 自衛消防隊による消火、非常連絡、避難誘導、救護活動を行います。
- ・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、避難橋、非常通報連絡装置完備
- ・自衛消防隊 自衛消防隊による訓練を毎月実施しています。
- ・防災計画・事業継続計画（BCP）・洪水時及び土砂災害時の避難計画の策定済み

非常火災時には、別途定める消防計画に則って対応を行います。また、避難訓練を年2回、契約者も参加して行います。

<消防用設備>

- ・自動火災報知器、消化器等消防法による設備を設置しています。

<地震、大水等災害発生時の対応>

- ・災害マニュアルに基づき緊急体制の確保及び対応を行います。

1.3. サービス利用にあたっての留意事項

- ① サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。
- ② 事業所内の設備や器機は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- ③ 事業所内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動の他、勧誘行為などの他の利用者に迷惑となる行為はご遠慮ください。
- ④ 指定訪問看護ステーションの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。
- ⑤ サービスの向上に向けた取組

第三者評価	2020年1月21日実施
ISO9001 サーベイランス審査	2019年7月31日実施
内部監査	2019年7月4日実施

1.4. 当法人の概要

(1) 法人の概要

名称 社会福祉法人 一誠会
法人所在地 〒192-0005 東京都八王子市宮下町983番地
電話 042-691-2830 (代)
ファックス 042-691-8288

(2) 実施事業

定款に定めた事業種別 <偕楽園ホーム>
特別養護老人ホーム
短期入所生活介護事業
居宅介護支援事業
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業
夜間対応型訪問介護事業
訪問介護事業
<初音の杜>
地域密着型通所介護事業／介護予防・日常生活支援総合事業
認知症対応型通所介護事業
認知症対応型共同生活介護事業
<第二偕楽園ホーム>
地域密着型特別養護老人ホーム
短期入所生活介護事業
看護小規模多機能居宅介護事業
訪問看護事業
サービス付き高齢者向け住宅事業
企業主導型保育事業

施設・拠点等	偕楽園ホーム 社会福祉法人一誠会 偕楽園ホーム居宅介護支援事業所 デイサービスセンター初音の杜 グループホーム初音の杜 第二偕楽園ホーム	1か所 1か所 2か所 1か所 6か所
--------	--	---------------------------------

事業者 社会福祉法人一誠会
(代表者名) 理事長 鈴木 康之 印
(事業所名) 第二偕楽園ホーム
訪問看護ステーション
(住所) 東京都八王子市加住町1丁目18番地

説明者 所属 第二偕楽園ホーム 訪問看護ステーション
氏名 印

私は、契約書および本書面により、事業者から第二偕楽園ホーム指定訪問看護ステーションについての重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

【利用者】

(住所) (氏名) 印

【家族代表者】

(住所) (氏名) 印

料金表 (別表 1)

(訪問看護ステーション)

地域区分	3級地	単価 11.05	B: A×単価 (1円未満切捨)	C: B×0.9 (1円未満切捨)	D: B× 0.8 (1円未満切捨)	D: B× 0.7 (1円未満切捨)			
I 基本料金	A	B-C	B-D	B-J					
提供時間数	区分	単位	利用料 (介護報酬 総額)	保険請求 額 【9割】	利用者 負担額 【1割】	保険請求 額 【8割】	利用者 負担額 【2割】	保険請求 額 【7割】	利用者 負担額 【3割】
昼間(8:00~18:00)									
20分未満	看護師による場合	311	3,436	3,092	344	2,748	688	2,405	1,031
	准看護師による場合	280	3,094	2,784	310	2,475	619	2,165	929
	(予防)看護師による場合	300	3,315	2,983	332	2,652	663	2,320	995
	(予防)准看護師による場合	270	2,983	2,684	299	2,386	597	2,088	895
30分未満	看護師による場合	467	5,160	4,644	516	4,128	1,032	3,612	1,548
	准看護師による場合	420	4,641	4,176	465	3,712	929	3,248	1,393
	(予防)看護師による場合	448	4,950	4,455	495	3,960	990	3,465	1,485
	(予防)准看護師による場合	403	4,453	4,007	446	3,562	891	3,117	1,336
30分~1時間	看護師による場合	816	9,016	8,114	902	7,212	1,804	6,311	2,705
	准看護師による場合	734	8,110	7,299	811	6,488	1,622	5,677	2,433
	(予防)看護師による場合	787	8,696	7,826	870	6,956	1,740	6,087	2,609
	(予防)准看護師による場合	708	7,823	7,040	783	6,258	1,565	5,476	2,347
1時間~1.5時間	看護師による場合	1,118	12,353	11,117	1,236	9,882	2,471	8,647	3,706
	准看護師による場合	1,006	11,116	10,004	1,112	8,892	2,224	7,781	3,335
	(予防)看護師による場合	1,080	11,934	10,740	1,194	9,547	2,387	8,353	3,581
	(予防)准看護師による場合	972	10,740	9,666	1,074	8,592	2,148	7,518	3,222
早朝(6:00~8:00)、夜間(18:00~22:00)									
20分未満	看護師による場合	389	4,298	3,868	430	3,438	860	3,008	1,290
	准看護師による場合	350	3,867	3,480	387	3,093	774	2,706	1,161
	(予防)看護師による場合	375	4,143	3,728	415	3,314	829	2,900	1,243
	(予防)准看護師による場合	338	3,734	3,360	374	2,987	747	2,613	1,121
30分未満	看護師による場合	584	6,453	5,807	646	5,162	1,291	4,517	1,936
	准看護師による場合	525	5,801	5,220	581	4,640	1,161	4,060	1,741

	(予防)看護師による場合	560	6,188	5,569	619	4,950	1,238	4,331	1,857
	(予防)准看護師による場合	504	5,569	5,012	557	4,455	1,114	3,898	1,671
30分～1時間	看護師による場合	1,020	11,271	10,143	1,128	9,016	2,255	7,889	3,382
	准看護師による場合	918	10,143	9,128	1,015	8,114	2,029	7,100	3,043
	(予防)看護師による場合	984	10,873	9,785	1,088	8,698	2,175	7,611	3,262
	(予防)准看護師による場合	885	9,779	8,801	978	7,823	1,956	6,845	2,934
1時間～1.5時間	看護師による場合	1,398	15,447	13,902	1,545	12,357	3,090	10,812	4,635
	准看護師による場合	1,258	13,900	12,510	1,390	11,120	2,780	9,730	4,170
	(予防)看護師による場合	1,350	14,917	13,425	1,492	11,933	2,984	10,441	4,476
	(予防)准看護師による場合	1,215	13,425	12,082	1,343	10,740	2,685	9,397	4,028

深夜(22:00-6:00)

20分未満	看護師による場合	467	5,160	4,644	516	4,128	1,032	3,612	1,548
	准看護師による場合	420	4,641	4,176	465	3,712	929	3,248	1,393
	(予防)看護師による場合	450	4,972	4,474	498	3,977	995	3,480	1,492
	(予防)准看護師による場合	405	4,475	4,027	448	3,580	895	3,132	1,343
30分未満	看護師による場合	701	7,746	6,971	775	6,196	1,550	5,422	2,324
	准看護師による場合	630	6,961	6,264	697	5,568	1,393	4,872	2,089
	(予防)看護師による場合	672	7,425	6,682	743	5,940	1,485	5,197	2,228
	(予防)准看護師による場合	605	6,685	6,016	669	5,348	1,337	4,679	2,006
30分～1時間	看護師による場合	1,224	13,525	12,172	1,353	10,820	2,705	9,467	4,058
	准看護師による場合	1,101	12,166	10,949	1,217	9,732	2,434	8,516	3,650
	(予防)看護師による場合	1,181	13,050	11,745	1,305	10,440	2,610	9,135	3,915
	(予防)准看護師による場合	1,062	11,735	10,561	1,174	9,388	2,347	8,214	3,521
1時間～1.5時間	看護師による場合	1,677	18,530	16,677	1,853	14,824	3,706	12,971	5,559
	准看護師による場合	1,509	16,674	15,006	1,668	13,339	3,335	11,671	5,003
	(予防)看護師による場合	1,620	17,901	16,110	1,791	14,320	3,581	12,530	5,371
	(予防)准看護師による場合	1,458	16,110	14,499	1,611	12,888	3,222	11,277	4,833

II 加算等

A 加算名称	単位	B: A×単 価 (1円未満 切捨)	C: B×0.9 (1円未満 切捨)	B-C	D: B× 0.8 (1円未 満切捨)	B-D	D: B× 0.7 (1円未 満切捨)	B-J
		利用料 (介護報 酬 総額)	保険請求 額 【9割】	利用者 負担額 【1割】	保険請 求額 【8割】	利用 者 負 担 額 【2割】	保険請 求額 【7 割】	利用者 負 担 額 【3 割】
緊急時訪問看護加算 ※1	574	6,342	5,707	635	5,073	1,269	4,439	1,903
長時間訪問看護加算(1.5 時間以 上)※2	300	3,315	2,983	332	2,652	663	2,320	995
特別管理加算(I) ※3	500	5,525	4,972	553	4,420	1,105	3,867	1,658
特別管理加算(II) ※14	250	2,762	2,485	277	2,209	553	1,933	829
ターミナルケア加算	2,000	22,100	19,890	2,210	17,680	4,420	15,470	6,630
初回加算	300	3,315	2,983	332	2,652	663	2,320	995
退院時共同指導加算	600	6,630	5,967	663	5,304	1,326	4,641	1,989
看護・介護職員連携強化加算	250	2,762	2,485	277	2,209	553	1,933	829
看護体制強化加算(I)	600	6,630	5,967	663	5,304	1,326	4,641	1,989
看護体制強化加算(II)	300	3,315	2,983	332	2,652	663	2,320	995
複数名訪問看護加算(I) (30 分未満)	254	2,806	2,525	281	2,244	562	1,964	842
複数名訪問看護加算(I) (30 分以上)	402	4,442	3,997	445	3,553	889	3,109	1,333
複数名訪問看護加算(II) (30 分未満)	201	2,221	1,998	223	1,776	445	1,554	667
複数名訪問看護加算(II) (30 分以上)	317	3,502	3,151	351	2,801	701	2,451	1,051
サービス提供体制強化加算	6	66	59	7	52	14	46	20

※1 ご契約されている方は24時間対応いたします。

※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

事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合	90 / 100 ～減算
事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する利用者 50 人以上にサービスを行う場合	85 / 100 ～減算

■ 指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合

(介護予防除く)

		A	B: A×単価 (1円未満切捨)	C: B×0.9 (1円未満切捨)	B-C	D: B× 0.8 (1円未満切捨)	B-D	D: B× 0.7 (1円未満切捨)	B-J
提供時間数	区分	単位	利用料 (介護報酬 総額)	保険請求 額 【9割】	利用者 負担額 【1割】	保険請 求額 【8割】	利用 者 負 担 額 【2割】	保険請 求額 【7割】	利用者 負担額 【3割】
1月	看護師による場合	2,935	32,431	29,187	3,244	25,944	6,487	22,701	9,730
	准看護師による訪問が1回でもある場合	2,876	31,779	28,601	3,178	25,423	6,356	22,245	9,534
日割り(1日)	看護師による場合	97	1,071	963	108	856	215	749	322
	准看護師による訪問が1回でもある場合	95	1,049	944	105	839	210	734	315

加算名称	単位	利用料 (介護報酬 総額)	保険請求 額 【9割】	利用者 負担額 【1割】	保険請 求額 【8割】	利用 者 負 担 額 【2割】	保険請 求額 【8割】	利用者 負担額 【2割】
要介護5の者の場合	800	8,840	7,956	884	7,072	1,768	6,188	2,652
サービス提供体制強化加算	50	552	496	56	441	111	386	166

私は担当者より重要事項説明書別紙で緊急時訪問看護及び予防緊急時訪問看護について説明を受け、このサービスを利用することに同意します。

令和 年 月 日

<利用者氏名> _____ 印

<家族代表者> _____ 印

(利用者との関係 : _____)