

重要事項説明書

1 事業の目的

本規程は、医療法人社団 雄翔会（以下「社団」という。）が開設する訪問看護ステーション瑞穂（以下「本事業者」という。）で行う介護保険法に基づく指定訪問看護、指定介護予防訪問看護及び健康保険法に基づく指定訪問看護の事業（以下「本事業」という。）の適正な運営及び、要介護状態又は要支援状態にある高齢者や、病気や怪我等により在宅療養を必要とする者（以下「利用者」という。）に対する適切な訪問看護の提供を確保することを目的とする。

2 運営方針

介護保険

（1）要介護状態及び要支援状態にある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、居宅を訪問して病状、心身の状況、置かれている環境等を把握し、居宅介護支援事業者（ケアマネジャー）に居宅サービス計画等の作成に必要な情報を提供するとともに、利用者及び家族に療養上の管理・指導・助言等を行い、利用者の療養生活の向上を図るものとします。

（2）事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスの綿密な連携に努めるものとします。

（3）事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとします。

医療保険

（1）健康保険法等の関係法令及び本契約に従い、利用者様に対して看護サービスを提供し、居宅において利用者様が有する能力に応じた可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、居宅を訪問して病状、心身の状況、置かれている環境等を把握し、利用者及び家族に療養上の管理・指導・助言等を行い、利用者の療養生活の向上を図るものとします。

（2）事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスの綿密な連携に努めるものとします。

（3）事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとします。

3 事業者の概要

事業者名	医療法人社団 雄翔会
代表者	理事長 綾田 潔
所在地	香川県高松市香南町由佐210番地1
連絡先	087-879-2008 (FAX 087-879-6976)

4 事業所の概要

(1) 事業所の名称等

事業所名	訪問看護ステーション 瑞穂
介護保険事業所番号	3760191019
医療保険ステーションコード	3760194997
所在地	香川県高松市香南町由佐210番地2
連絡先	087-899-7868 (FAX 087-899-7898)
通常の事業実施地域	香南町・香川町 それ以外は要相談

(2) 営業日・営業時間

営業日	月～日
営業時間（診療時間）	午前8時30分 から 午後17時30分まで

※利用者の状態により、営業日・営業時間外でも対応可能な場合もありますので、ご相談ください。

(3) 事業所の職員体制

管理者	1名
看護職員	3名以上

※「指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準」を下回らないものとします。

5 契約期間

介護保険

- (1) この契約の契約期間は契約締結日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。
上記の契約期間の満了日前に、利用者が要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護（支援）認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護（支援）認定有効期間の満了日までとします。
但し、第8項に定めるサービスの終了行為があった場合は、その定める日までとします。
- (2) 契約満了の14日前までに、利用者から事業者に対して、契約終了の申し出がない場合、この契約は同一の内容で自動更新されるものとします。

医療保険

- (1) この契約の期間は、契約締結の日から利用者が終了意思表示をされるまでの期間とします。
但し、第8項に定めるサービスの終了行為があった場合は、その定める日までとします。
- (2) 契約満了の14日前までに、利用者から事業者に対して、契約終了の申し出がない場合、この契約は同一の内容で自動更新されるものとします。

6 サービス内容

訪問看護によるサービスは以下の通りです。

① 看護介護行為（利用者に対して）

- ・バイタルチェック（血圧・体温・脈拍・簡易酸素飽和度測定）
- ・身体の保清（清拭・洗髪・入浴・口腔ケア・足浴手浴など）
- ・療養指導（生活上の注意事項・食事指導・排泄に関する対策や指導など）
- ・精神的支援をはじめ総合的な看護
- ・苦痛の緩和と看護（ターミナルケア）

② 医療的処置行為

- ・創傷及び褥瘡処置
- ・人工肛門・人工膀胱管理ケア
- ・経鼻チューブ・胃瘻チューブ管理ケア
- ・尿道留置カテーテル・自己導尿管管理ケア
- ・在宅酸素療法管理ケア
- ・在宅人工呼吸器管理ケア
- ・喀痰の吸引・管理
- ・点滴
- ・排泄管理ケア（浣腸・摘便）

③ リハビリ援助行為

- ・拘縮予防
- ・認知予防指導（趣味の活用・リハビリテーションなど）

④ 介護者に対して

- ・介護の方法指導・介護福祉など社会資源の紹介
- ・褥瘡予防・リハビリの方法・食事指導（介助の工夫・方法など）
- ・室内環境整備の工夫・安全対策の工夫・感染症に対する対応方法など
- ・介護者の健康相談・助言

⑤ 他職種との連携

- ・入院時の情報提供
- ・日々の状況の報告
（主治医、介護支援専門員、各サービス担当者等と連携を図ります）

7 利用料金

(1) 各種利用料 *1割または所得によって2割、3割の負担となります。

訪問看護料金表 **【介護保険】** 令和7年5月1日現在

《保険単位と基本利用料》 地域区分単価 1単位=10.21円 (7級地)

	訪問看護費	介護予防訪問看護費
訪問看護 (20分未満)	314単位/回	303単位/回
訪問看護 (30分未満)	471単位/回	451単位/回
訪問看護 (30分以上60分未満)	823単位/回	794単位/回
訪問看護 (60分以上90分未満)	1128単位/回	1090単位/回
緊急時訪問看護加算	(I) 600単位/月	
特別管理加算 (I)	500単位/月	
特別管理加算 (II)	250単位/月	
初回加算 (*退院時共同指導加算算定時は不可)	(I) 350単位/月 (II) 300単位/月	
退院時共同指導加算	600単位/回	
ターミナルケア加算	2500単位/月	
遠隔死亡診断補助加算	150単位/回	
看護体制強化加算 (II)	200単位/月	100単位/月
サービス提供体制強化加算 (II)	3単位/回	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の5%/回	

※准看護師の場合 90/100

○夜間 (18:00~22:00) または早朝 (6:00~8:00) の訪問の場合 上記単位数の25%増

○深夜 (22:00~6:00) の訪問の場合 上記単位数の50%増

※キャンセル料金 (体調不良など、致し方ない場合は発生しません)

■訪問日の前営業日午後5時までのご連絡 無料

■訪問日の前営業日午後5時以降のご連絡 471単位

※利用料の細目

緊急時訪問看護加算（Ⅰ）：

- ② 利用者またはその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に、常時対応できる体制にあること
- ② 緊急訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること

特別管理加算（Ⅰ）：在宅悪性腫瘍など患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態、気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態（経管栄養や中心静脈栄養の状態にある利用者も該当）

特別管理加算（Ⅱ）：在宅自己腹膜灌流指導管理を受けている状態、在宅酸素療法指導管理を受けている状態、在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態、人工肛門、または人口膀胱を設置している状態、真皮を超える褥瘡の状態、点滴注射を週3回以上行う必要があると認められる状態、在宅血液透析指導管理を受けている状態、在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態、在宅自己導尿管理を受けている状態、在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態

初回加算（Ⅰ）：新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、病院等から退院した日に初回の訪問看護を行った場合に算定

初回加算（Ⅱ）：新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、病院等から退院した日の翌日以降に初回の訪問看護を行った場合に算定

退院時共同指導加算：医療機関に入院中で、退院時に訪問看護ステーション等の看護師等(准看護師を除く)と退院後に入居する施設の職員（医師、看護師、医師や看護師の指示を受けた准看護師）が共同で指導をする場合

ターミナルケア加算：余命少なくなってしまった方が最期をよりよく過ごせるよう医療を交えながらサポートしていくケアのこと。訪問看護ステーションのターミナルケアに関わる支援体制について利用者及びその家族に説明した上でターミナルケアを行う場合に算定

遠隔死亡診断補助加算：主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合に算定

看護体制強化加算（Ⅱ）：

- ・医療ニーズの高い利用者へ対応する体制を整備し、都道府県知事に届出を行うこと
- ・事業所の看護師等が利用者、その家族へ説明して、同意を得ること
- ・算定日が属する月の前6月間において、利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の割合が50%以上であること
- ・算定日が属する月の前6月間において、利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の割合が20%以上であること
- ・算定日が属する月の前12月間において、ターミナルケア加算を算定した利用者が「1人以上」であること
- ・指定訪問看護ステーションの場合、従業者の総数のうち看護職員の占める割合が60%以上であること（令和5年4月1日施行）

サービス提供体制強化加算（Ⅱ）：人員やサービス提供などの面で一定の基準を満たす場合に算定

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算：

厚生労働大臣が定める地域（旧塩江町(塩江・上西・安原)）に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を超えて指定訪問看護を行った場合に算定

サービス提供記録の複写費用（ご希望の場合）	10円/枚（モノクロ）
-----------------------	-------------

訪問看護料金表 【医療保険】 【 】内は准看護師が行った場合

	料金(1回につき)	1割	
基本療養費Ⅰ (看護師等：週3日まで)	5,550円【5,050円】	555円【505円】	
基本療養費Ⅰ (看護師等：週4日以降)	6,550円【6,050円】	655円【605円】	
管理療養費(初日)	7,670円	767円	
管理療養費(2日目以降)	3,000円	300円	
基本療養費Ⅱ (同一建物居住者で同一日に 2人訪問した場合)	看護師等：週3日目まで	5,550円【5,050円】	555円【505円】
	看護師等：週4日目以降	6,550円【6,050円】	655円【605円】
基本療養費Ⅱ (同一建物居住者で同一日に 3人以上訪問した場合)	看護師等：週3日目まで	2,780円【2,530円】	278円【253円】
	看護師等：週4日目以降	3,280円【3,030円】	328円【303円】
基本療養費Ⅲ (入院時在宅療養に備えた、一時的な外泊中の訪問看護)	8,500円	850円	

各種加算

項目		利用料金 (単位：円)	項目	利用料金 (単位：円)
難病等複数回 訪問加算	1日2回目まで	4,500円	24時間対応体制加算(1ヶ月につき)	6,800円
	1日3回目以降	8,000円		
複数名訪問看護 加算	看護師等：週1回	4,500円	早朝・夜間訪問看護加算 (夜18時～22時、早朝6時～8時)	2,100円
	准看護師等：週1回	3,800円		
	看護師等：週3回	3,000円		
緊急訪問看護加算 (1日につき)	月14日目まで	2,650円	深夜訪問看護加算 (22時～6時)	4,200円
	月15日目以降	2,000円		
特別管理加算 (1ヶ月につき)	I(重症度が高い 利用者様)	5,000円	退院時共同指導加算	8,000円
	II(その他の利用 者様)	2,500円	退院支援指導加算	6,000円
長時間訪問看護加算(1日につき)		5,200円	特別管理指導加算	2,000円
訪問看護情報提供療養費3(1ヶ月につき)		1,500円	訪問看護ターミナルケア療養費1	25,000円
訪問看護医療DX情報活用加算		50円	遠隔死亡診断補助加算	1,500円
訪問看護ベースアップ評価料(I) (1ヶ月につき)		780円	在宅患者緊急時等カンファ加算(月2回まで)	2,000円

※キャンセル料金（体調不良など、致し方ない場合は発生しません）

■訪問日の前営業日午後5時までのご連絡・・・・・・・・・・・・・ 無料

■訪問日の前営業日午後5時以降のご連絡・・・・・・・・・・・・・ 3,000円

※利用料の細目

難病等複数回訪問加算：①厚生労働大臣が定める疾病等に該当 ②厚生労働大臣が定める状態等に該当 ③急性増悪などのいずれか

<①厚生労働大臣が定める疾病等>

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

<②厚生労働大臣が定める状態等に該当> 以下の状態にあるもの

在宅悪性腫瘍など患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態、気管カニューレ・留置カテーテル・胃瘻を使用している状態、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、人工肛門または人口膀胱を設置している状態、真皮を越える褥瘡の状態、在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している

*在宅において医療機器を使用したり、医療的ケアを要したりと頻回に医療職の関与が必要となる状態

複数名訪問看護加算：対象者は上記①②、③で一時的に頻回の訪問看護を行う必要を認めたもの、暴力行為・著しい迷惑行為・器物破損行為などが認められる者、利用者の身体的理由で1人の看護師などによる訪問看護が困難と認められる者

緊急時訪問看護加算：利用者、家族などの求めに応じて診療所または在宅療養支援病院の主治医の指示により緊急訪問を行った場合に算定。

特別管理加算：上記②の該当者とその家族に対して、電話などによる常時対応できる体制で、当該利用者に計画的に管理を行った場合

長時間訪問看護加算：上記②③で90分を超える訪問看護を行った場合

特別管理指導加算：退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態（②厚生労働大臣が定める状態等）にある利用者に対して退院時共同指導を行う時に算定。

訪問看護医療DX情報活用加算：健康保険情報と一体化したマイナンバーカードを通して、オンラインでの資格確認を行った場合に算定。

訪問看護ベースアップ評価料（I）：医療に従事する職員の賃金改善を図る体制にある場合に、訪問看護管理療養費を算定している利用者に算定。

退院支援指導加算：看護師等（准看護師を除く）が退院日に在宅での療養上必要な指導を行った場合に算定。上記①②と退院当日の訪問看護が必要であると認められた者

退院時共同指導加算：医療機関に入院中で、退院時に訪問看護ステーション等の看護師等（准看護師を除く）と退院後に入居する施設の職員（医師、看護師、医師や看護師の指示を受けた准看護師）が共同で指導をする場合

訪問看護ターミナルケア療養費 1：余命少なくなってしまった方が最期をよりよく過ごせるよう医療を交えながらサポートしていくケアのこと。訪問看護ステーションのターミナルケアに関わる支援体制について利用者及びその家族に説明した上でターミナルケアを行う場合に算定。

訪問看護情報提供療養費 3：保険医療機関に入院又は入所する利用者について、当該利用者の診療を行っている保険医療機関が入院又は入所する保険医療機関等に対して診療状況を示す文書を添えて紹介を行うにあたり、訪問看護ステーションが、当該保険医療機関に情報を提供した場合に算定。また、当該文書の写しを求めに応じて、入院又は入所先の保険医療機関等と共有する。

遠隔死亡診断補助加算：主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合に算定。

在宅患者緊急時等カンファレンス加算：利用者の状態の急変などに伴い、主治医の求めにより看護師等が関係職種とともにカンファレンスを行い、共同で利用者へ指導した場合に算定。

サービス提供記録の複写費用（ご希望の場合）	10円/枚（モノクロ）
-----------------------	-------------

(2) 料金の支払方法

毎月10日に前月分の料金の請求書を発行しますので、27日までにお支払いください。お支払い方法は、事業者の指定する方法となります。

8 サービスの終了

以下の場合には、このサービスは終了となります。

介護保険

- ① 利用者が要介護（支援）認定を受けられなかったとき。
- ② 利用者が過去2月間において、当事業所から訪問看護の提供を受けていないとき。
※この場合の2月とは暦日（月の初日から月の末日まで）をいいます。
- ③ 利用者が死亡したとき。
- ④ 契約期間満了日の1ヶ月前までに利用者から更新拒絶の申し出があり、かつ契約期間が満了したとき。

医療保険

- ① 主治医により訪問看護が必要ないと判断されたとき。
- ② 利用者が過去2月間において、当事業所から訪問看護の提供を受けていないとき。
※この場合の2月とは暦日（月の初日から月の末日まで）をいいます。
- ③ 利用者が死亡したとき。
- ④ 契約期間満了日の1ヶ月前までに利用者から更新拒絶の申し出があり、かつ契約期間が満了したとき。

9 訪問看護師等の禁止行為

- ・利用者またはご家族からの自宅の鍵・金銭・預貯金通帳・証書・書類等の預かり
- ・利用者またはご家族からの金銭・物品・飲食の授受
- ・利用者の同居家族に対するサービスの提供
- ・飲酒・喫煙・飲食
- ・その他利用者またはご家族に対して行う宗教活動・政治活動・営利活動・迷惑行為
- ・従業者に対して行う暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為
- ・パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、カスタマーハラスメントなどの行為

10 身体拘束の適正化について

(1) 利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行わないものとします。

(2) 身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとします。

11 虐待の防止のための措置に関する事項

(1) 事業者は、虐待等に対する相談窓口を設置し、利用者の人権の擁護・虐待等の防止に努めます。

(2) 事業者は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等利用者を現に養護する者）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、速やかに利用者が住所を有する市町村に連絡を取り、必要な処置を講じます。

(3) 虐待防止の為の指針の整備をします。

(4) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、その結果について事業所内で周知徹底します。

(5) 虐待防止の為の研修会を定期的実施します。

1 2 事故発生時の対応

(1) 緊急連絡その他必要な措置

事業者は、利用者に対する訪問看護の提供により事故が発生した場合には、速やかに、市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

(2) 事故原因の分析と再発防止策

事業者は、訪問看護の提供により発生した事故の原因を分析し、再発防止策を講じます。

(3) 損害賠償

事業者は、サービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

1 3 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 事業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およ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。この守秘義務は契約終了後も同様です。

(2) 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、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等において、利用者の家族の個人情報を用いません。

1 4 サービス内容に関する苦情

事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、訪問看護に関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速かつ適切に対応します。

● 事業所の窓口

管理者	和泉 和美
連絡先	電話：087-899-7868
受付日・時間	営業日及び営業時間に同じ

● その他

高松市：高松市役所 介護保険課	電話：087-839-2326
香川県：香川県国民健康保険団体連合会	電話：087-822-7431