

重要事項説明書

様が利用しようと考えている指定訪問看護サービス及び指定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ご説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「大阪市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成 25 年大阪市条例第 26 号）」の規定に基づき、指定訪問看護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定介護予防訪問看護サービス及び指定介護予防訪問看護サービスを提供する事業者について

事業者名称	医療法人 弘善会
代表者氏名	理事長 矢木 崇善
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	〒537-0011 大阪市東成区東今里 2-12-13 Tel (06) 6978-2307 Fax (06) 6978-2308
法人設立年月日	昭和 63 年

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	医療法人 弘善会 訪問看護ステーション 弘善会矢木
介護保険指定 事業所番号	2761590401
事業所所在地	〒537-0011 大阪市東成区東今里 2-12-26
連絡先 相談担当者名	Tel (06) 6976-0667 Fax (06) 6743-6110 管理者 生島 洋子
事業所の通常の 事業の実施地域	大阪市東成区、生野区、城東区、東大阪市西部

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	訪問看護ステーション 訪問看護ステーション弘善会矢木は、指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の利用者に対し、適切な看護サービスを提供することにより、利用者の心身機能の維持及び回復を図るとともに、利用者の在宅における療養生活を支援することを目的とする。
運営の方針	利用者の在宅における療養生活を支援するにあたっては、関係市町村、地域の医療、保健、福祉サービスと調和、連携をとることにより、地域に密着した看護サービスを提供するものとする。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月～金曜日（休日 土曜・日曜 祝日 12/31～1/3）
営 業 時 間	月～金曜日 午前 9 時～午後 5 時

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	営業日以外の日、時間においてもご利用の申し込みにより看護サービスを提供することもあります。
サービス提供時間	月～金曜日 午前 9 時～午後 5 時

(5) 事業所の職員体制

管理者	所長 生島 洋子
-----	----------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	1 主治の医師の指示に基づき適切な指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。 2 訪問看護計画書及び訪問看護報告書、若しくは介護予防訪問看護計画書及び介護予防訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行います。 3 従業員に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常 勤 1 名
看護職員のうち主として計画作成等に従事する者	1 指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の提供の開始に際し、主治の医師から文書による指示を受けるとともに、主治の医師に対して訪問看護計画書及び訪問看護報告書若しくは介護予防訪問看護計画書及び介護予防訪問看護報告書を提出し、主治の医師との密接な連携を図ります。 2 主治の医師の指示に基づく訪問看護計画若しくは介護予防訪問看護計画の作成を行うとともに、利用者等への説明を行い、同意を得ます。 3 利用者へ訪問看護計画書若しくは介護予防訪問看護計画書を交付します。 4 指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の実施状況の把握及び訪問看護計画若しくは介護予防訪問看護計画の変更を行います。 5 利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行います。 6 常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行います。 7 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。 8 訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書若しくは介護予防訪問看護報告書を作成します。	常 勤 3 名 非常勤 2 名
看護職員（看護師・准看護師）	1 訪問看護計画若しくは介護予防訪問看護計画に基づき、指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護のサービスを提供します。 2 訪問看護の提供に当たっては、適切な技術をもって行います。	常 勤 3 名 非常勤 2 名
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	1 訪問看護計画に基づき、リハビリテーションを行います。	非常勤 3 名以上

事務職員	1 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常 勤 1 名 非常勤 名
------	------------------------------	------------------

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サ ー ビ ス の 内 容
訪問看護計画及び介護予防訪問看護計画の作成	主治の医師の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者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、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画及び介護予防訪問看護計画を作成します。
訪問看護の提供	訪問看護計画及び介護予防訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 具体的な訪問看護の内容 ① 症状の観察 ② 排泄の援助 ③ 食事の援助 ④ 環境の整備 ⑤ 清潔の援助 ⑥ 整容の援助 ⑦ 移動の支援 ⑧ 体位変換 ⑨ リハビリ ⑩ 創傷の処置 ⑪ チューブ・酸素の管理 ⑫ 療養上の相談

(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) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険又は医療保険を適用する場合）について

介護保険をご利用の場合

※ 指定訪問看護ステーションの場合（要介護 1～5）

サービス提供時間数		20 分未満 (314 単位)		30 分未満 (471 単位)		30 分以上 1 時間未満 (823 単位)		1 時間以上 1 時間 30 分未満 (1, 128 単位)	
サービス提供 時間帯	区分								
		利用料	利用者 負担額 (1 割)	利用料	利用者 負担額 (1 割)	利用料	利用者 負担額 (1 割)	利用料	利用者 負担額 (1 割)
昼間	看護師に よる訪問の場合	3, 491 円	350 円	5, 237 円	524 円	9, 151 円	916 円	12, 543 円	1, 255 円
	准看護師に よる訪問の場合	3, 146 円	315 円	4, 714 円	472 円	8, 239 円	824 円	11, 286 円	1, 129 円
早朝 夜間 25/100 加算	看護師に よる訪問の場合	4, 370 円	437 円	6, 549 円	655 円	11, 442 円	1, 145 円	15, 679 円	1, 568 円
	准看護師に よる訪問の場合	3, 936 円	394 円	5, 893 円	590 円	10, 297 円	1030 円	14, 111 円	1, 412 円
深夜 50/100 加算	看護師に よる訪問の場合	5, 237 円	524 円	7, 861 円	787 円	13, 733 円	1, 374 円	18, 815 円	1, 882 円
	准看護師に よる訪問の場合	4, 726 円	473 円	7, 072 円	708 円	12, 365 円	1, 237 円	16, 935 円	1, 694 円

※ 指定介護予防訪問看護ステーションの場合（要支援 1 又は 2）

サービス提供時間数		20 分未満 (303 単位)		30 分未満 (451 単位)		30 分以上 1 時間未満 (794 単位)		1 時間以上 1 時間 30 分未満 (1, 090 単位)	
サービス提供 時間帯	区分								
		利用料	利用者 負担額 (1 割)	利用料	利用者 負担額 (1 割)	利用料	利用者 負担額 (1 割)	利用料	利用者 負担額 (1 割)
昼間	看護師に よる訪問の場合	3, 369 円	337 円	5, 015 円	502 円	8, 829 円	883 円	12, 120 円	1, 212 円
	准看護師に よる訪問の場合	3, 035 円	304 円	4, 514 円	452 円	7, 950 円	795 円	10, 908 円	1, 091 円
早朝 夜間 25/100 加算	看護師に よる訪問の場合	4, 214 円	422 円	6, 271 円	628 円	11, 042 円	1, 105 円	15, 156 円	1, 516 円
	准看護師に よる訪問の場合	3, 791 円	380 円	5, 648 円	565 円	9, 941 円	995 円	13, 633 円	1, 364 円
深夜 50/100 加算	看護師に よる訪問の場合	5, 059 円	506 円	7, 528 円	753 円	13, 243 円	1, 325 円	18, 181 円	1, 819 円
	准看護師に よる訪問の場合	4, 559 円	456 円	6, 772 円	678 円	11, 931 円	1, 194 円	16, 368 円	1, 637 円

提供時間帯名	早朝	夜間	深夜
時 間 帯	午前 6 時から 午前 8 時まで	午後 6 時から 午後 10 時まで	午後 10 時から 午前 6 時まで

サービス提供開始時刻が早朝・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。

※ 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指定訪問看護を行う場合

利用者の介護度 請求の別		要介護 1～4 の利用者 (2,961 単位)		要介護 5 の利用者 (800 単位加算)	
		利用料	利用者負担額 (1 割)	利用料	利用者負担額 (1 割)
1 月	看護師の場合	32,926 円	3,293 円	41,822 円	4,183 円
	准看護師の場合	32,270 円	3,227 円	41,166 円	4,117 円
日割り	看護師の場合	1,078 円	108 円	1,378 円	138 円
	准看護師の場合	1,056 円	106 円	1,356 円	136 円

※ 主治医により特別指示書が発行され医療保険の訪問看護を行った場合、1 日につき 1,078 円（利用者負担額 108 円）を特別指示書の期間の日数分減額されます。

※ 指定訪問看護ステーション（加算）

★ 加 算	利用料	利用者 負担額	算 定 回 数 等
緊急時訪問看護加算Ⅰ 「訪問看護ステーション」 （単位数 600）	6,672円	668円	1月に1回
特 別 管 理 加 算（Ⅰ） （単位数 500）	5,560円	556円	1月に1回
特 別 管 理 加 算（Ⅱ） （単位数 250）	2,780円	278円	
ターミナルケア加算 （単位数 2,500） ※要介護1～5対象	27,800円	2,780円	死亡月に1回
初 回 加 算 Ⅰ （単位数 350）	3,892円	390円	初回のみ
初 回 加 算 Ⅱ （単位数 300）	3,336円	334円	初回のみ
退院時共同指導加算 （単位数 600）	6,672円	668円	1回当たり
看護介護職員連携強化加算 （単位数 250）	2,780円	278円	1月に1回
看護体制強化加算Ⅰ （単位数 550） ※要介護1～5対象	6,116円	612円	1月に1回
看護体制強化加算Ⅱ （単位数 200） ※要介護1～5対象	2,224円	223円	1月に1回
看護体制強化加算 （単位数 100） ※要支援1～2対象	1,112円	112円	1月に1回
複数名訪問看護加算Ⅰ （単位数 30分未満 254） （単位数 30分以上 402）	2,824円	283円	1回当たり（30分未満）
	4,470円	447円	1回当たり（30分以上）
複数名訪問看護加算Ⅱ （単位数 30分未満 201） （単位数 30分以上 317）	2,235円	224円	1回当たり（30分未満）
	3,525円	353円	1回当たり（30分以上）
長時間訪問看護加算 （単位数 300）	3,336円	334円	1回当たり
口腔連携強化加算強化加算 （単位数 50）	556円	56円	1月に1回
（1）サービス提供体制強化加算Ⅰ （単位数 6）	66円	7円	1回当たり
（1）サービス提供体制強化加算Ⅱ （単位数 3）	33円	4円	1回当たり
（2）サービス提供体制強化加算Ⅰ （単位数 50）	556円	56円	1月に1回
（2）サービス提供体制強化加算Ⅱ （単位数 25）	278円	28円	1月に1回

◎1単位を11.12円として計算しています。

- ※ 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 時間連絡体制にあって、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
- ※ 特別管理加算は、指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。（下段のかっこ内に記載しています。））に対して、指定訪問看護及び指定介護予防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。
- ※ 特別管理加算（Ⅰ）は①に、特別管理加算（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 在宅自己腹膜灌^{かんりゅう}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

- ※ 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。
その他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

- ※ 初回加算Ⅰは新規に訪問看護計画若しくは介護予防訪問看護計画を作成した利用者に対して、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指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護を提供した場合に加算します。ただし、初回加算Ⅱもしくは退院時共同指導加算を算定する場合は算定しません。
- ※ 初回加算Ⅱは新規に訪問看護計画若しくは介護予防訪問看護計画を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日の翌日以降に指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護を提供した場合に加算します。ただし、初回加算Ⅰもしくは退院時共同指導加算を算定する場合は算定しません。
- ※ 退院時共同指導加算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、その内容を提供した後に場合に加算します。ただし、初回加算Ⅰもしくは初回加算Ⅱを算定する場合は算定しません。
- ※ 看護・介護職員連携強化加算はたん吸引等を行う訪問介護事業所と連携し、利用者に係る計画の作成の支援等を行った場合に加算します。
- ※ 複数名訪問看護加算は、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。)若しくは看護師と看護補助者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)にそれぞれ所定単位数加算します。
- ※ 長時間訪問看護加算は、特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費(1時間以上1時間30分未満)に加算します。なお、当該加算を算定する場合は、別途定めた1時間30分を超過する部分の利用料は徴収しません。
- ※ 口腔連携強化加算は、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、1月に1回に限り所定単位数を加算します。
- ※ サービス提供体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして大阪市に届出た訪問看護事業所が、利用者に対し、訪問看護を行った場合に算定します。
- ※ 主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く)から、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訪問看護の提供となります。
- ※ 当事業所と同一建物若しくは同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者又は当事業所における一月当たりの利用者が20人以上居住する建物の利用者にサービス提供を行った場合は、上記金額の90/100となります。
また当事業所と同一建物若しくは同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物のうち、当事業所における一月当たりの利用者が50人以上居住する建物の利用者にサービス提供を行った場合は、上記金額の85/100となります。
同一の敷地内若しくは隣接する建物とは、当該事業所と構造上、外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを言います。
同一の建物に20人以上居住する建物とは、前記に該当するもの以外で当事業所の利用者が20人以上居住する建物を言います。

※ （利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額を
いったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領
収書」を添えてお住まいの市区町村（保険者）に居宅介護サービス費の支給（利用者負担額
を除く）申請を行ってください。

医療保険をご利用の場合

訪問看護基本療養費（Ⅰ） 看護師 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 訪問看護基本療養費（Ⅱ） 「同一建物居住者」への訪問 看護師 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 訪問看護基本療養費（Ⅲ） ：（入院患者の外泊中の訪問看護）	週 3 日まで/1 日 5,550 円 週 4 日以降/1 日 6,550 円 5,550 円 同一日に 3 人以上 週 3 日まで/1 日 2,780 円 週 4 日以降/1 日 3,280 円 2,780 円 8,500 円
管理療養費	月の初日 7,670 円 月の 2 日目以降 3,000 円/1 日
24 時間対応体制加算 特別管理加算Ⅰ（重症度の高いもの ※2） 特別管理加算Ⅱ（※3） 難病等複数回訪問看護加算 （ ）内は同一建物居住者への訪問 緊急訪問看護加算（月 14 日目まで） 緊急訪問看護加算（月 15 日目以降） 長時間訪問看護加算 90 分を超える場合 乳幼児加算（6 歳未満） 乳幼児加算（6 歳未満・厚生労働大臣が定める者に該当） 夜間・早朝・深夜加算 複数名訪問看護加算 （ ）内は同一建物居住者への訪問	月 1 回 6,800 円 月 1 回 5,000 円 月 1 回 2,500 円 1 日 2 回 4,500 円 （同一建物内 3 人以上 4,000 円） 1 日 3 回以上 8,000 円 （同一建物内 3 人以上 7,200 円） 1 日につき 2,650 円 1 日につき 2,000 円 （対象者は※1） 5,200 円 1 日につき 1,300 円 1 日につき 1,800 円 早朝（6：00～8：00） 夜間（18：00～22：00） 2,100 円 深夜（22：00～6：00） 4,200 円 他の看護師等と同時に実施 4,500 円 （同一建物内 3 人以上 4,000 円） 他の准看護師と同時に実施 3,800 円 （同一建物内 3 人以上 3,400 円）

	その他職員と同時に実施 (別に厚生労働大臣が定める場合を除く) 3,000 円 (同一建物内 3 人以上 2,700 円) その他職員と同時に実施 (別に厚生労働大臣が定める場合に限る) 1 日に 1 回 3,000 円 (同一建物内 3 人以上 2,700 円) 1 日に 2 回 6,000 円 (同一建物内 3 人以上 5,400 円) 1 日に 3 回以上 10,000 円 (同一建物内 3 人以上 9,000 円)
退院時共同指導加算 特別管理指導加算(退院時共同指導加算に上乗せ) 退院支援指導加算 退院支援指導加算(長時間) 在宅患者緊急時等カンファレンス加算 訪問看護ベースアップ評価料 I 訪問看護医療 DX 情報活用加算 情報提供療養費 ターミナル療養費 1 ターミナル療養費 2	月 2 回まで 8,000 円 2,000 円 6,000 円 (対象者は※1) 8,400 円 月 2 回まで 2,000 円 月 1 回 780 円 月 1 回 50 円 月 1 回 1,500 円 月 1 回 25,000 円 月 1 回 10,000 円
各種加算：別紙参照	各管理加算については確認してください 保険の種類によって負担額が異なります。

診療報酬改正(令和6年6月1日)

※1

- 15 歳以下の超重症児・準超重症児
- 特別訪問看護指示書の方
- 特別な管理を必要とする方(※2 ※3)

※2 重症度の高いもの

- 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
- 気管カニューレ・留置カテーテルを使用している状態にある者

※3

- 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
- 在宅人口呼吸指導管理
- 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
- 在宅肺高血圧疾患患者指導管理を受けている状態にある利用者
- 人口肛門・人口膀胱を設置している状態
- 真皮を越える褥瘡の状態にある者
- 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

精神科訪問看護（医療保険適応）をご利用の場合

精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ）	週 3 日まで 30 分以上/1 日	5,550 円
	週 3 日まで 30 分未満/1 日	4,250 円
	週 4 日以降 30 分以上/1 日	6,550 円
	週 4 日以降 30 分未満/1 日	5,100 円
精神科訪問看護基本療養費（Ⅲ） ：「同一建物居住者」への訪問	同一日に 3 人以上	
	週 3 日まで 30 分以上/1 日	2,780 円
	週 3 日まで 30 分未満/1 日	2,130 円
	週 4 日以降 30 分以上/1 日	3,280 円
精神科訪問看護基本療養費（Ⅳ） ：（入院患者の外泊中の訪問看護）	週 4 日以降 30 分未満/1 日	2,550 円
		8,500 円
管理療養費	月の初日	7,670 円
	月の 2 日目以降	3,000 円/1 日
24 時間対応体制加算	月 1 回	6,800 円
	月 1 回	5,000 円
特別管理加算Ⅰ（重症度の高いもの ※2）	月 1 回	2,500 円
	月 1 回	
特別管理加算Ⅱ（※3）	月 1 回	
	月 1 回	
精神科緊急訪問看護加算（月 14 日目まで）	1 日につき	2,650 円
精神科緊急訪問看護加算（月 15 日目以降）	1 日につき	2,000 円
長時間精神科訪問看護加算 90 分を超える場合	（対象者は※1）	5,200 円
乳幼児加算（6 歳未満）	1 日につき	1,300 円
乳幼児加算（6 歳未満・厚生労働大臣が定める者に該当）	1 日につき	1,800 円
夜間・早朝・深夜加算	早朝（6：00～8：00）	2,100 円
	夜間（18：00～22：00）	4,200 円
複数名精神科訪問看護加算 （ ）内は同一建物居住者への訪問	深夜（22：00～6：00）	
保健師、看護師又は作業療法士	1 日に 1 回	4,500 円
	（同一建物内 3 人以上	4,000 円）
1 日に 2 回	（同一建物内 3 人以上	9,000 円
	（同一建物内 3 人以上	8,100 円）
1 日に 3 回以上	（同一建物内 3 人以上	14,500 円
	（同一建物内 3 人以上	13,000 円）
准看護師の場合	1 日に 1 回	3,800 円
	（同一建物内 3 人以上	3,400 円）
1 日に 2 回	（同一建物内 3 人以上	7,600 円
	（同一建物内 3 人以上	6,800 円）

	1 日に 3 回以上 (同一建物内 3 人以上)	12,400 円 11,200 円)
	看護補助者又は精神保健福祉士の場合 (同一建物内 3 人以上)	3,000 円 2,700 円)
退院時共同指導加算	月 2 回まで	8,000 円
特別管理指導加算(退院時共同指導加算に上乗せ)		2,000 円
退院支援指導加算		6,000 円
退院支援指導加算(長時間)	(対象者は※1)	8,400 円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	月 2 回まで	2,000 円
訪問看護ベースアップ評価料 I	月 1 回	780 円
訪問看護医療 DX 情報活用加算	月 1 回	50 円
情報提供療養費	月 1 回	1,500 円
ターミナル療養費 1	月 1 回	25,000 円
ターミナル療養費 2	月 1 回	10,000 円
各種加算: 別紙参照	各管理加算については確認してください 保険の種類によって負担額が異なります。	

診療報酬改正(令和 6 年 6 月 1 日)

※1

- 15 歳以下の超重症児・準超重症児
- 特別訪問看護指示書の方
- 特別な管理を必要とする方(※2 ※3)

※2 重症度の高いもの

- 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
- 気管カニューレ・留置カテーテルを使用している状態にある者

※3

- 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
- 在宅人口呼吸指導管理
- 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
- 在宅肺高血圧疾患指導管理を受けている状態にある利用者
- 人口肛門・人口膀胱を設置している状態
- 真皮を越える褥瘡の状態にある者
- 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

1ヶ月あたりの利用料金例（医療保険） 注：24時間対応体制加算などの加算は含まれておりません。

	1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
週1回利用	3,970 円	7,940 円	11,910 円
週2回利用	7,390 円	14,780 円	22,170 円
週3回利用	10,810 円	21,620 円	32,430 円

※医療保険の訪問時間は1回あたり30分～1時間30分程度の訪問となります。

4 その他の利用料について（保険適用外料金（実費相当負担））

物品代	日常生活上必要とされる物								
交通費（介護保険）	利用者の居宅が通常の事業の実施地域以外の場合、その他の利用料として、移動に要した交通費の実費（公共交通機関等の交通費）を請求いたします。 なお、自動車、バイクを使用した場合の交通費は、次の額を請求いたします。 （1）事業所から片道2キロメートル未満 無料 （2）事業所から片道2キロメートル以上 300 円								
交通費（医療保険）	事業に要する交通費（公共交通機関等の交通費）は、その他の利用料としてその実費を請求いたします。 なお、自動車、バイクを使用した場合の交通費は、次の額を請求いたします。 （1）事業所から片道2キロメートル未満 無料 （2）事業所から片道2キロメートル以上 300 円 営業時間外で公共交通機関が運行していない時間帯の訪問、緊急を要する訪問などでタクシー等を利用した場合、<u>交通費として一律 2000 円（片道）を請求いたします。</u>								
キャンセル料	事前連絡なしの無断キャンセルが発生した場合は、キャンセル料として提供予定時間に対応する以下の金額を請求いたします。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>サービス提供予定時間</th><th>金額</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>30 分未満</td><td>2,500 円</td></tr> <tr> <td>60 分未満</td><td>5,000 円</td></tr> <tr> <td>90 分未満</td><td>7,000 円</td></tr> </tbody> </table> ※キャンセルは前日の午後5時までにご連絡下さいますようお願いいたします。 ※ご利用者の病状の急変や急な入院等やむを得ない場合はこの限りではございません。	サービス提供予定時間	金額	30 分未満	2,500 円	60 分未満	5,000 円	90 分未満	7,000 円
サービス提供予定時間	金額								
30 分未満	2,500 円								
60 分未満	5,000 円								
90 分未満	7,000 円								
長時間訪問差額費用	指定訪問看護に要する平均的な時間（1時間30分）を超える指定訪問看護をおこなった場合は、差額費用として4,000 円を請求いたします。（長時間訪問看護加算 又は 長時間精神科訪問看護加算を算定する日を除く）								
死後の処置料金	10,000 円								

5 利用料、利用者負担額（保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額（保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日までに利用者あてにお届け（郵送）します。
② 利用料、利用者負担額（保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の 27 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 （ア）事業者指定口座への振り込み （イ）利用者指定口座からの自動振替 （ウ）現金支払い イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）

※ 利用料、利用者負担額（保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 担当する看護職員の変更をご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、担当する訪問看護員の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	ア 相談担当者氏名：生島 洋子 イ 連絡先電話番号：(06) 6976-0667 連絡先 Fax 番号：(06) 6976-6110 ウ 平日 午前 9 時～午後 5 時
---	--

※ 担当する看護職員としては、利用者のご希望をできるだけ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、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

7 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）及び健康保険被保険者証を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が介護保険申請が可能である場合であって、介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、主治の医師の指示並びに利用者の心身の状況、また利用者や家族の意向を踏まえて、「訪問看護計画」若しくは「介護予防訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「訪問看護計画」及び「介護予防訪問看護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします
- (4) サービス提供は「訪問看護計画」若しくは「介護予防訪問看護計画」に基づいて行ないます。なお、「訪問看護計画」及び「介護予防訪問看護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます
- (5) 看護職員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。
- (6) 利用者及びその家族はサービス利用にあたって、次の行為を禁止します。
 - ① 当事業所職員に対する身体的暴力（直接的、間接的を問わず有形力を用いて危害を及ぼす行為）
 - ② 当事業所職員に対する精神的暴力（人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）
 - ③ 当事業所職員に対するセクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求、性的な嫌がらせ行為等）

8 虐待の防止について

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

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 生島 洋子
-------------	-----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

9 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	① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	① 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ぬ。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で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。 ② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）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三者への漏洩を防止するものとします。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	主治医	
	医療機関名称	医療法人 弘善会 矢木脳神経外科病院
	所在地	〒537-0011 大阪市東成区東今里 2-12-13
	電話番号/Fax 番号	Tel (06) 6978-2307 Fax (06) 6978-2337

連絡先 緊急	ご家族等	続柄 ()
	住所	
	電話番号/携帯電話	固定 携帯

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市区町村、利用者の家族、利用者に係る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。

また、利用者に対する指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護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います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	三井住友海上火災保険株式会社
保 険 名	賠償責任保険
補償の概要	損害賠償

12 身分証携行義務

訪問看護員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

13 心身の状況の把握

指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

14 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問看護計画」若しくは「介護予防訪問看護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者へ速やかに送付します。

- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

15 サービス提供の記録

- ① 指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容及び利用料等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- ② 指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、提供の日から5年間保存します。
- ③ 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

16 衛生管理等

- ① 看護職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ② 指定（介護予防）訪問看護事業所事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- ③ 必要な衛生材料については、ご利用者の実費負担となります。

17 サービス提供に関する相談、苦情について

苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおりに）

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

【事業所の窓口】 医療法人 弘善会 訪問看護ステーション 弘善会矢木 (責任者) 生島 洋子		所 在 地	大阪市東成区東今里 2-12-26
		電 話 番 号	06-6976-0667
		ファックス番号	06-6974-6110
		受 付 時 間	月～金曜日 午前 9 時～午後 5 時
【事業者の窓口】 医療法人 弘善会 事務局		所 在 地	大阪市住之江区北島 2-7-32
		電 話 番 号	06-6682-6177
		ファックス番号	06-6682-6173
		受 付 時 間	月～金曜日 午前 8 時 45 分～午後 5 時
【市町村の窓口】 健康福祉サービス課 介護保険係	東成区	所 在 地	大阪市東成区大今里 2-8-4 2F
		電 話 番 号	06-6977-9162
		ファックス番号	06-6972-2781
		受 付 時 間	月～金曜日 午前 9 時～午後 5 時
	城東区	所 在 地	大阪市城東区中央 3-5-45
		電 話 番 号	06-6630-9625
		ファックス番号	050-3535-8684
		受 付 時 間	月～金曜日 午前 9 時～午後 5 時
	生野区	所 在 地	大阪市生野区勝山南 3-1-19
		電 話 番 号	06-6715-9857
		ファックス番号	06-6715-9967
		受 付 時 間	月～金曜日 午前 9 時～午後 5 時
	東大阪市	所 在 地	大阪市荒本北 1-1-1
		電 話 番 号	06-4309-3185
		ファックス番号	06-4309-3814
		受 付 時 間	月～金曜日 午前 9 時～午後 5 時
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会		所 在 地	大阪市中央区常盤町 1-3-8 中央大通 FN ビル 11 階
		電 話 番 号	06-6949-5418
		ファックス番号	06-6949-5417
		受 付 時 間	月～金曜日 午前 9 時～午後 5 時

18 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 医療法人 弘善会 事務局	所 在 地 大阪市住之江区北島 2-7-32 Tel (06) 6682-6177 Fax (06) 6682-6173 受付時間 月～金曜日 午前 8 時 45 分～午後 5 時
【区役所（保険者）の窓口】 （利用者の居宅がある区役所の介護 保険担当部署の名称）＊保険者が大 阪市外の場合は、利用者の保険者と なる市役所の介護保険担当部署の名 称	所 在 地 電話番号 ファックス番号 受付時間
【市役所の窓口】 大阪市福祉局高齢施策部介護保険課 （指定・指導グループ）	大阪市中央区船場中央 3 丁目 1 番 7－3 3 1 電話：06-6241-6310 FAX：06-6241-6608 受付時間：午前 9 時～午後 5 時半
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所 在 地 大阪市中央区常盤町 1-3-8 中央大通 FN ビル 11 階 電話番号 06-6949-5418 ファックス番号 06-6949-5417 受付時間 月～金曜日 午前 9 時～午後 5 時

19 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「大阪市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成 25 年大阪市条例第 26 号）」の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所 在 地	大阪市東成区東今里 2-12-13
	法 人 名	医療法人 弘善会
	代 表 者 名	矢木 崇善 印
	事 業 所 名	訪問看護ステーション 弘善会矢木
	説 明 者 氏 名	

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住 所	
	氏 名	

代理意思 決定権者	住 所	
	氏 名	