

重要事項説明書 訪問看護利用契約書

利用者： _____ 様

事業者： 訪問看護ステーションだんだんね

重要事項説明書 (訪問看護・介護予防訪問看護)

あなた(又はあなたの家族)が利用しようと考えている指定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、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事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等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	合同会社暖談
代表者氏名	代表社員 藤川裕美子
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	〒566-0053 大阪府摂津市鳥飼野々1丁目1番16-2号 電話:06-6195-3358 FAX:06-6195-3359
法人設立年月日	2026年 2月 5日

2 利用者に対して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	訪問看護ステーションだんだんね
介護保険指定 事業所番号	大阪市指定(指定事業所番号)
事業所所在地	〒533-0002 大阪府大阪市東淀川区北江口4丁目3番33号
連絡先 相談担当者名	電話: 06-6195-3358 FAX:06-6195-3359 相談担当者 : 村岡智美
事業所の通常の 事業の実施地域	大阪市東淀川区・城東区・都島区・旭区・摂津市・吹田市・茨木市・豊中市・ 守口市の区域とする。

(2)事業の目的及び運営の方針

事業の目的	当事業所は実施する指定訪問看護事業の適正な運営を確保するために必要な事項を定め、利用者の意思及び人格を尊重し、要介護状態の利用者の立場に立った指定訪問看護の提供を目的とする。
-------	---

運営の方針	<ol style="list-style-type: none"> 1 当事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限り居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとする。 2 利用者の要介護状態の軽減、悪化の防止に資するよう、療養上の目標を設定し計画的にこれを行う。 3 利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立ったサービス提供に努める。 4 利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、保険医療サービス、福祉サービスを提供する者との連携に努める。 5 指定訪問看護の提供終了時には、利用者及びその家族に指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者に情報の提供を行う。 6 前 5 項のほか、「大阪市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例(平成 25 年大阪市条例第 26 号)」に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。
-------	---

(3)事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日 ただし、12月30日から1月3日までを除く。
営業時間	午前 8 時 30 分から午後 5 時まで

(4)サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日から日曜日
サービス提供時間	午前 8 時から午後 8 時まで 上記の営業日、営業時間のほか、電話等により 24 時間常時連絡が可能な体制となっています。

(5)事業所の職員体制

管理者	看護師 村岡智美
-----	----------

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 1 主治の医師の指示に基づき適切な指定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

<p>看護職員のうち主として計画作成等に従事する者</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 指定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を交付します。 4 指定訪問看護の実施状況の把握及び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を作成します。 	<p>常勤 2名</p>
<p>看護職員 (看護師・准看護師)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	<p>常勤 2名 非常勤 3名</p>

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を作成します。
訪問看護の提供	<p>訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。</p> <p>具体的な訪問看護の内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 病状・健康状態の観察 2 食事および排泄・清潔等の療養生活の相談・支援 3 床ずれやカテーテル等の医療処置・治療上の看護 4 服薬確認・指導 5 心身の苦痛の緩和のケア 6 療養生活や介護方法等についての家族支援 7 リハビリテーション 8 地域の社会資源の情報提供 9 その他、医師の指示による医療処置

(2)看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供にあたって、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、利用者負担額について

<介護保険で算定する場合>

介護保険被保険者で、要介護・要支援者(*1 但し、末期の悪性腫瘍患者、厚生労働大臣が定める疾病等の患者、急性増悪による特別訪問看護指示書が交付された場合(14 日間に限る)は医療保険で算定)

訪問看護料金(介護保険:要介護)

1単位:11.12円(大阪市は2級地)金額単位:円

サービス提供時間	サービス内容略称	単位数	金額	利用者負担		
				1割	2割	3割
20分未満	訪問看護 I 1	314	3491	350	699	1048
30分未満	訪問看護 I 2	471	5237	524	1048	1572
30分以上60分未満	訪問看護 I 3	823	9151	916	1831	2746
60分以上90分未満	訪問看護 I 4	1128	12543	1255	2509	3763
理学療法士 作業療法士	1回あたり20分以上 週6回まで	294	3269	327	654	981
早朝(6~8時)・夜間(18~22時)は25%増。深夜(22時~翌6時)は50%増。						

訪問看護料金(介護保険:予防介護)

1単位:11.12円(大阪市は2級地)

サービス提供時間	サービス内容略称	単位数	金額	利用者負担		
				1割	2割	3割
20分未満	訪問看護 I 1	303	3369	337	674	1011
30分未満	訪問看護 I 2	451	5015	502	1003	1505
30分以上60分未満	訪問看護 I 3	794	8829	883	1766	2649
60分以上90分未満	訪問看護 I 4	1090	12120	1212	2424	3636
理学療法士 作業療法士	1回あたり20分以上 週6回まで	284	3158	316	632	947
早朝(6~8時)・夜間(18~22時)は25%増。深夜(22時~翌6時)は50%増。						

* サービス提供時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画および訪問看護計画に位置付けられた時間数によるものです。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問看護計画の見直しを行います。

* 当事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは当事業所と同一建物に居住する利用者に対して、指定訪問看護を行った場合は、1回につき上記金額の90/100となります。

* 主治医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(特別指示書の交付)があった場合は、その交付の日から14日間に限っては、介護保険による訪問看護費は算定せず、医療保険による訪問看護の提供となります。

<加算料金>

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

金額単位:円

加算	緊急時訪問看護加算(月1回)		緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	600	6672	668	1335	2002
			緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	574	6382	639	1277	1915
	特別管理加算(月1回)		特別管理加算(Ⅰ)	500	5560	556	1112	1668
			特別管理加算(Ⅱ)	250	2780	278	556	834
	専門管理加算(月1回)		緩和ケア、褥瘡又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合	250	2780	278	556	834
特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合			250	2780	278	556	834	
初回加算	退院日に訪問した場合		初回加算(Ⅰ)	350	3892	390	779	1168
	退院翌日以降に訪問した場合		初回加算(Ⅱ)	300	3336	334	668	1001
加算	長時間訪問看護加算(1回につき)		長時間訪問看護加算	300	3336	334	668	1001
	複数名訪問加算(1回につき)	30分未満	複数名訪問看護加算(Ⅰ)	254	2824	283	565	848
		30分以上		402	4470	447	894	1341
		30分未満	複数名訪問看護加算(Ⅱ)	201	2235	224	447	671
		30分以上		317	3525	353	705	1058
	退院時共同指導加算(1回あたり)		退院時共同指導加算	600	6672	668	1335	2002
	看護介護職員連携強化加算(月1回)		看護介護職員連携強化加算	250	2780	278	556	834
	看護体制強化加算(月1回)		看護体制強化加算(Ⅰ)	550	6116	612	1223	1835
			看護体制強化加算(Ⅱ)	200	2224	222	445	667
			看護体制強化加算(予防)	1000	1112	111	222	334
サービス提供体制強化加算(1回あたり)		サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	6	67	7	13	20	
		サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	3	33	3	7	10	
ターミナルケア加算(死亡月に1回)		ターミナルケア加算	2500	27800	2780	5560	8340	

*緊急時訪問看護加算は、利用者又はその家族等に対して24時間対応できる体制を整備し、計画的に訪問することとなっていない緊急訪問を行う体制にある旨を説明し、同意を得た場合に算定します。(Ⅰ)は、次に掲げる基準のいずれも適合する場合に算定します。①利用者又はその家族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緊急時訪問における看護業務の負担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。①のみの場合は、(Ⅱ)となります。

*特別管理加算は、別に厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする利用者に対して、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に算定します。特別管理加算(Ⅰ)はアに、特別管理加算(Ⅱ)はイ、ウ、エ又はオの該当する利用者に対して訪問看護を行った場合に算定します。

別に厚生労働大臣が定める状態等(特別な管理を必要とする状態)とは、次の通りです

ア 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。

イ 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

ウ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態

エ 真皮を越える褥瘡の状態

オ 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

* 専門管理加算は、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、指定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。別に厚生労働大臣が定める基準とは、次の通りです。

ア 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合

- ・悪性腫瘍の鎮痛療法又は化学療法を行っている利用者
- ・真皮を越える褥瘡の状態にある利用者
- ・人工肛門又は人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者

イ 特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合

- ・診療報酬における手順書加算を算定する利用者
- * 対象の特定行為：褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去、創傷に対する陰圧閉鎖療法、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整、脱水症状に対する輸液による補正

* 初回加算は、新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、(Ⅰ)は病院・診療所から退院した日に行った訪問看護を提供した日に算定します。(Ⅱ)は、新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、病院・診療所等から退院した日の翌日以降に算定します。また、退院時共同指導加算を算定する場合は算定しません。

* 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回の訪問時間が90分を超える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定のサービス費に加算します。

* 複数名訪問加算は、同時に複数の看護師等又は看護補助者と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)に算定します。

* 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、その内容を文書により提供した場合に加算します。また、初回加算(Ⅰ)(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を行った場合に算定します。

* 看護体制強化加算は、医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護の提供を強化した場合に算定します。

* サービス提供体制強化加算は、当事業所が厚生労働大臣の定める基準に適合しているものとして届け出し、利用者に対して指定訪問看護を行った場合に算定します。

* 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時間以内に居宅以外で死亡された場合を含む)に算定します。

ターミナルケアの提供にあたり、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」、日本老年医学会「高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン人工的水分・栄養補給の導入を中心として(平成23年度老人保健健康増進事業)」等の内容を踏まえ、利用者本人及びその家族等と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の医療及び介護関係者等と連携の上、ターミナルケアを実施します。

* (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町村に居宅介護サービス費等の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

*介護保険の区分支給限度額を超えてサービスを受ける場合、交通費やおむつ代等の実費等は、全額利用者の負担となります。

<医療保険で算定する場合>

- ①40歳未満の者
- ②40歳以上で要介護・要支援者ではない者
- ③急性増悪その他、当該利用者の主治医が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認められた場合に特別訪問看護指示書が発行されている者
- ④厚生労働大臣の定める疾病等に該当する者

*厚生労働大臣が定める疾病等とは次の通りです。

末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、プリオン病、筋萎縮性側索硬化症、ハンチントン病、脊髄小脳変性症、進行性筋ジストロフィー症、スモン、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、生活機能障害がⅡ度又はⅢ度のものに限る)、多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう)、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

訪問看護料金(医療保険)

金額単位:円

医療保険			金額	利用者負担			
				1割	2割	3割	
①	訪問看護基本療養費(Ⅰ) 看護師、理学療法士等	週3日目まで	5550	560	1110	1670	
		週4日目以降	6550	660	1310	1970	
	訪問看護基本療養費(Ⅱ) 看護師、理学療法士等	同一日に2人	週3日目まで	5550	560	1110	1670
			週4日目以降	6550	660	1310	1970
	同一日に3人以上	週3日目まで	2780	280	560	830	
		週4日目以降	3280	330	660	980	
+	悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア、褥瘡ケア、または人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師による場合(月1回)		12850	1290	2570	3860	
	訪問看護基本療養費(Ⅲ)		8500	850	1700	2550	
	訪問看護管理療養費						
②	月の初日		7710	770	1530	2300	
	2日目以降	単一建物居住利用者が20人未満	3010	300	610	910	

<加算料金>

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

24時間対応体制加算(月1回)		6520	650	1300	1960
緊急訪問看護加算 (1日につき1回まで)	月14日目まで	2650	270	530	800
	月15日目以降	2000	200	400	600
特別管理加算(月1回)	重症度等の高いもの	5000	500	1000	1500
	上記以外	2500	250	500	750
専門管理加算(月1回)		2500	250	500	750
在宅患者連携指導加算(月1回)		3000	300	600	900
在宅患者緊急時等カンファレンス加算(月2回まで)		2000	200	400	600

金額単位:円

加 算	看護・介護職員連携強化加算(月1回)		2500	250	500	750	
	退院時共同指導加算(1回あたり)		8000	800	1600	2400	
	特別管理指導加算		2000	200	400	600	
	退院支援指導加算	退院支援指導の時間が90分まで		6000	600	1200	1800
		長時間の訪問を要する者に指導した場合		8400	840	1680	2520
	長時間訪問看護加算(週1回)		5200	520	1040	1560	
	難病等複数回訪問加算						
	1日に2回	同一建物に1または2人		4500	450	900	1350
		同一建物に3人以上		4000	400	800	1200
	1日に3回以上	同一建物に1または2人		8000	800	1600	2400
		同一建物に3人以上		7200	720	1440	2160
	複数名訪問看護・指導加算						
	看護師等の場合(週1回)	同一建物に1または2人		4500	450	900	1350
		同一建物に3人以上		4000	400	800	1200
	その他職員の場合(別に厚生労働大臣が定める場合)						
	1日に1回の場合	同一建物に1または2人		3000	300	600	900
		同一建物に3人以上		2700	270	540	810
	1日に2回の場合	同一建物に1または2人		6000	600	1200	1800
		同一建物に3人以上		5400	540	1080	1620
	1日に3回以上の場合	同一建物に1または2人		10000	1000	2000	3000
		同一建物に3人以上		9000	900	1800	2700
	早朝訪問看護加算(6:00~8:00)		2100	210	420	630	
	夜間訪問看護加算(18:00~22:00)		2100	210	420	630	
	深夜訪問看護加算(22:00~6:00)		4200	420	840	1260	
	ターミナルケア療養費1		25000	2500	5000	7500	
	訪問看護情報提供療養費1(月1回)		1500	150	300	450	
	訪問看護情報提供療養費2(月1回)		1500	150	300	450	
訪問看護情報提供療養費3(月1回)		1500	150	300	450		
訪問看護DX情報活用加算(月1回)		50	10	10	20		
訪問看護物価対応料1	イ 月の初日の訪問の場合		60	10	10	20	
	ロ 月の2日目以降の訪問の場合		20	10	10	10	
訪問看護物価対応料2		20	10	10	10		

ベースアップ評価料		金額	利用者負担		
			1割	2割	3割
加 算	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)	1050	110	210	320
	イ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 1	30	10	10	10
	ロ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 2	60	10	10	20
	ハ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 3	90	10	20	30
	ニ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 4	120	10	20	40
	ホ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 5	150	20	30	50
	ヘ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 6	180	20	40	50

金額単位:円

加 算	ト 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 7	210	20	40	60
	チ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 8	240	20	50	70
	リ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 9	270	30	50	80
	ヌ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 10	300	30	60	90
	ル 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 11	330	30	70	100
	ヲ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 12	360	40	70	110
	ワ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 13	390	40	80	120
	カ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 14	420	40	80	130
	コ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 15	450	50	90	140
	ク 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 16	480	50	100	140
	ケ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 17	510	50	100	150
	コ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 18	540	50	110	160

*これらの費用は各種健康保険の対象となるため、利用者の負担は1～3割となります。利用者負担額については、公費負担医療制度が利用できます。

*厚生労働大臣の定める疾病等に該当する場合と、特別訪問看護指示書が発行された場合のみ、週4日以上以上の訪問看護を計画できます。

*医療保険の給付対象とならない訪問看護の場合(交通費やおむつ代等の実費等)は全額が利用者の負担となります。

*24時間対応体制加算は、利用者又はその家族から電話等で看護に関する意見を求められた場合に常に対応でき、必要に応じて緊急時訪問看護を行うことができる体制であり、かつ利用者の同意を得られた場合に算定します。

*緊急訪問加算は、利用者又はその家族の求めに応じて診療所又は在宅療養支援病院の主治医の指示により緊急の訪問を行った場合に算定します。在宅療養支援診療所以外の診療所が24時間の往診体制及び連絡体制を他の保険医療機関と連携して構築している場合、主治医が対応していない夜間等において連携する医療機関の医師の指示から緊急訪問の指示により訪問を行った場合にも算定します。

*特別管理加算は、別に厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする利用者に対して、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に算定します。特別管理加算(Ⅰ:重症度の高いもの)はアに、特別管理加算(Ⅱ:Ⅰ以外のもの)はイ、ウ、エ又はオの該当する利用者に対して訪問看護を行った場合に算定します。別に厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする状態とは、次の通りです

ア 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。

イ 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

ウ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態

エ 真皮を越える褥瘡の状態

オ 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

*専門管理加算は、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、指定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。別に厚生労働大臣が定める基準とは、次の通りです。

ア 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合

- ・悪性腫瘍の鎮痛療法又は化学療法を行っている利用者
- ・真皮を越える褥瘡の状態にある利用者
- ・人工肛門又は人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者

イ 特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合

- ・診療報酬における手順書加算を算定する利用者
- *対象の特定行為:褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去、創傷に対する陰圧閉鎖療法、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整、脱水症状に対する輸液による補正

*退院当日の訪問看護は、利用者のニーズに対応し、在宅での療養環境を早期に整える観点から、退院・退所当日の訪問看護について、厚生労働大臣が定める状態にある者に加えて、主治医が必要と認めた場合は算定します。

*在宅患者連携指導加算は、訪問診療を実施している医療機関・歯科・薬局と文書により情報提供を行い、看護師等が療養上の指導を行った場合に算定します。

*在宅患者緊急時カンファレンス加算は、利用者の病状や急変や治療方針の変更があった場合に医師の指示の求めにより、関係する医療機関が利用者宅に一同に会してカンファレンスを行い療養上必要な指導を行った場合に算定します。

*看護・介護職員連携強化加算は、訪問看護ステーションの看護師又は准看護師が痰吸引等の業務を行う介護職員等の支援を行った場合に算定します。

*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、その内容を文書により提供した場合に加算します。

*特別管理指導加算は、退院後特別な管理が必要な利用者に対して、退院時共同指導を行った場合に退院時共同指導加算に追加して加算します。

*退院支援指導加算は、厚生労働大臣が定める疾病等の利用者及び診療により退院当日の訪問看護が必要と認められた者が退院する日に、看護師が在宅での療養上の指導を行った場合に算定します。

*長時間訪問看護加算は、下記に該当する利用者に対し1回の時間が90分を超えた場合、週1回に限り算定します。

- ①特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている利用者
- ②15歳未満の超重症児又は準超重症児の利用者
- ③特別管理加算の対象になる利用者

*難病等複数回訪問看護加算は、厚生労働大臣が定める疾病等や特別訪問看護指示期間の利用者に対して、必要に応じて1日に2回又は3回以上訪問した場合に算定します。

*複数名訪問看護加算は、厚生労働大臣の定める疾病等及び一人の看護職員等による訪問看護が困難な利用者、利用者又はその家族等の同意を得て算定します。その他職員とは、訪問看護を担当する看護師等の指導の下に、療養生活上の世話(食事、清潔、排泄、入浴、移動等)、居室内の環境整備、看護用品及び消耗品の整理整頓等といった看護業務の補助を行うものです。

*早朝・夜間・深夜訪問看護加算は、早朝(6時-8時)・夜間(18時-22時)・深夜(22時-6時)の時間帯で、利用者の求めに応じて訪問看護を行った場合に算定します。

*ターミナルケア療養費 1 は、在宅・特別養護老人ホーム等で死亡された利用者について、主治医の指示により、その死亡日及び死亡前14日以内に2回以上訪問看護を実施し、かつ、支援体制について利用者及びその家族等に対して説明したうえで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時間以内に在宅以外で死亡した場合も含む)に算定します。

*訪問看護情報提供療養費は、厚生労働大臣の定める疾病等の利用者のうち、1 は当該市町村又は指定特定相談支援事業者及び指定障害児相談支援事業者からの求めに応じて情報を提供した場合に算定します。2は、当該義務教育諸学校又は高等学校等からの求めに応じて情報を提供した場合に算定します。3は、保険医療機関等に入院し、又は入所する利用者について情報を提供した場合に算定します。

*訪問看護物価対応料は、物価上昇に段階的に対応するため、訪問看護管理療養費を算定している利用者1人につきそれぞれ算定します。

*訪問看護ベースアップ評価料は、別に厚生労働大臣の定める基準として適合しているものとして地方厚生局等に届け出た訪問看護ステーションが、主として医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制にある場合には、区分番号 02 の 1 を算定している利用者一人につき、訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)として、月1回算定します。また、訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)については、(Ⅰ)を算定している利用者一人につき、当該基準に係る区分に従い、月1回に限りそれぞれの所定額を算定します。

*主治医(介護老人保健施設の医師を除く)から、疾病の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、その指示から14日間に限って介護保険による訪問看護は算定せず、別途医療保険による訪問看護の提供となります。

*医療保険を適用する場合、訪問看護療養費は高額療養費や高額医療費の適用となります。利用者又は世帯の所得に応じて保険者(社会保険事務所、健康保険組合等)や市町村で療養費又は医療費の払い戻しが受けられます。

<その他の費用について>

キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記のキャンセル料を請求させていただきます。 *ただし、利用者の病状の急変や入院等の場合にはキャンセル料は請求いたしません。 *保険や公費は利用できません。実費にて徴収させていただきます。 ・訪問予定時刻の1時間前までにご連絡:キャンセル料は不要です ・訪問予定時刻の1時間前以降にご連絡、 または訪問時不在の場合:3000円を請求いたします
サービス提供に当たり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用	利用者(お客様)の負担となります
日常生活に必要な物品の提供費用	おむつ、手袋等の介護補助用品の提供にかかる実費相当分
エンゼルケア料	死後のケア代として22000円(税込み)を請求いたします

4 利用料、利用者負担額(介護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(介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等	1 利用料利用者負担額(介護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。 2 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日までに利用者宛にお届け(郵送)します。 3 交通費・キャンセル料の取り扱いについては、別途料金規定表記載の通りです。
2 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の支払い方法等	1 請求月の 26 日までにお支払い下さい。 (ア)利用者指定口座からの自動振替 (イ)現金支払い 2 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いたします。(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。)

※ 利用料、利用者負担額(介護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 か月以上遅延し、事業者による督促後 14 日以内に支払いがない場合には、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。

5 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)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) 利用者が要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、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要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します。
- (3) 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する「居宅サービス計画(ケアプラン)」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「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」に基づいて行います。なお、「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いますが、実際の提供にあたっては、利用者等の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

6 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 村岡智美
-------------	----------

- (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。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢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、速やかにこれを市区町村に通報します。

(2)緊急に看護に関する意見やサービス提供が必要になった場合

緊急時の連絡先について

1)営業時間内 8:30~17:00(※月曜日から土曜日のみ)

TEL:06-6195-3358

2)営業時間外 17:00~翌 8:30(※日曜日・年末年始を含む)

※ 時間外の対応については別途同意書を頂き対応となります。

(基本的に事前に同意書にて申し込みが必要です)

9 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。

【市区町村(保険者)の窓口】	【東淀川区役所 保健福祉課(介護保険)】 所在地 大阪市東淀川区豊新 2-14 電話番号 06-4809-9859 ファックス番号 06-6327-2840 受付時間 月曜~木曜日 9時~17時30分 金曜日 9時~19時 (土日祝・年末年始は休み)
	【城東区役所 保健福祉課(介護保険)】 所在地 大阪市城東区中央 3-5-45 電話番号 06-6930-9859 ファックス番号 050-3535-8688 受付時間 月曜~木曜日 9時~17時30分 金曜日 9時~19時 (土日祝・年末年始は休み)
	【都島区役所 保健福祉課(介護保険)】 所在地 大阪市都島区中野町 2-16-20 電話番号 06-6882-9859 ファックス番号 06-6352-4584 受付時間 月曜~木曜日 9時~17時30分 金曜日 9時~19時 (土日祝・年末年始は休み)
	【旭区役所 福祉課介護保険】 所在地 大阪市旭区大宮 1-1-17 電話番号 06-6957-9986 ファックス番号 06-6952-3247 受付時間 月曜~木曜日 9時~17時30分 金曜日 9時~19時 (土日祝・年末年始は休み)
	【摂津市役所 保健福祉部高齢介護課】 所在地 摂津市三島 1-1-1 電話番号 06-6383-1111 ファックス番号 06-6319-1924 受付時間 9時~17時15分 (土日祝・年末年始は休み)

	<p>【吹田市役所 福祉部高齢福祉室】 所在地 吹田市泉町 1-3-40 電話番号 06-6384-1341 ファックス番号 06-6368-7348 受付時間 9時～17時30分 (土日祝・年末年始は休み)</p> <p>【茨木市役所 福祉部介護保険課】 所在地 茨木市駅前 3-8-13 電話番号 072-620-1639 ファックス番号 072-622-5950 受付時間 8時45分～17時15分 (土日祝・年末年始は休み)</p> <p>【豊中市役所 長寿安心課 相談支援係】 所在地 豊中市中桜塚 3-1-1 電話番号 06-6858-2699 ファックス番号 06-6858-3611 受付時間 8時45分～17時15分 (土日祝・年末年始は休み)</p> <p>【守口市役所 健康福祉部高齢介護課】 所在地 守口市京阪本通 2-5-5 電話番号 06-6992-1610 受付時間 9時～17時30分 (土日祝・年末年始は休み)</p>
【居宅支援事業所の窓口】	<p>事業所名 所在地 電話番号 担当介護支援専門員</p>

・訪問看護サービスの提供に伴い、事業者は損害保険賠償制度に加入しています。

保険会社名	公益財団法人 日本訪問看護財団
保険名	あんしん総合保険制度
補償の概要	賠償責任保険 サイバーセキュリティ保険

10 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又はそ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。

11 心身の状況の把握

指定訪問看護の提供にあたっては、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。

12 居宅介護支援事業者等との連携

- 1 指定訪問看護の提供にあたり、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」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に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。

13 サービス提供の記録

- 1 主治医に、「訪問看護(予防)計画書」・「訪問看護(予防)報告書」等を作成し提出します。
- 2 サービス提供をした際には、「訪問看護記録」等の書面に必要事項を記録します。
- 3 訪問看護記録書等は情報通信機器を用い電子媒体で管理します。
- 4 指定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、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。
- 5 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。
- 6 提供した指定訪問看護に関し、利用者の健康手帳の医療の記録に係るページに必要な事項を記載します。

14 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 指定訪問看護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 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を設置します。
- 4 感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を実施します。

15 ハラスメント対策について

事業者はマニュアルを作成し、研修を行う等ハラスメント対策に取り組んでいます。

- (1) 卑猥な言動や身体を触る等のセクシャルハラスメント
- (2) 利用者、又はその家族等による脅迫、威嚇、大声、暴言・暴力、長時間の拘束、悪質・過剰・不当・一方的な要求、優越的な関係を利用した要求、誹謗中傷、名誉棄損、いやがらせ、いじめ、金品や見返りの要求等のカスタマーハラスメント
- (3) サービス提供中に無断で職員の撮影・録画・録音等を行い、SNS等に掲載する行為
これらの行為が確認され、その行為をやめるように注意しても聞き入れることなく同様の行為を続け、職員に精神的な苦痛を与え、事業所の運営に支障をきたして就業環境が害された場合、事業所はサービス提供の中断や本契約の解除をできるものとしします。

16 業務継続計画(BCP)の策定について

自然災害及び感染症対策について、業務継続計画(BCP)ガイドラインに基づき、家族・地域・行政と協力して利用者の安全確保に努めていきます。

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症や災害に係る研修を定期的(年1回以上)実施します。
- (3) 感染症や災害が発生した場合において、迅速に行動できるよう訓練を実施します。

17 サービス提供に関する相談、苦情について

- (1) 苦情処理の体制及び手順
 - 1 提供した指定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)
 - 2 対応するための体制、及び手順は以下のとおりとします。
 - ・相談及び苦情の内容について、「相談苦情対応シート」を作成している。
 - ・苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握する為、必要に応じて訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
 - ・苦情解決責任者は、訪問職員に事実関係の確認を行う。
 - ・苦情解決責任者は、把握した状況をスタッフとともに検討し、今後の対応を決定する。

- ・対応内容に基づき、必要に応じて介護支援専門員等関係者への連絡調整を行うとともに、利用者及びその家族に対して対応方法を含めた結果報告を行う。

(2) 苦情申立の窓口

<p>【事業者の窓口】 訪問看護ステーションだんだんね</p>	<p>所在地 大阪市東淀川区北江口4丁目3番33号 電話番号 06-6195-3358 ファックス番号 06-6195-3359 受付時間 8:30 から 17:00(月曜から土曜日) 担当者 管理者 村岡智美</p>
<p>【市町村(保険者)の窓口】</p>	<p>【東淀川区役所 保健福祉課(介護保険)】 所在地 大阪市東淀川区豊新 2-14 電話番号 06-4809-9859 ファックス番号 06-6327-2840 受付時間 月曜～木曜日 9時～17時30分 金曜日 9時～19時 (土日祝・年末年始は休み)</p> <p>【城東区役所 保健福祉課(介護保険)】 所在地 大阪市城東区中央 3-5-45 電話番号 06-6930-9859 ファックス番号 050-3535-8688 受付時間 月曜～木曜日 9時～17時30分 金曜日 9時～19時 (土日祝・年末年始は休み)</p> <p>【都島区役所 保健福祉課(介護保険)】 所在地 大阪市都島区中野町 2-16-20 電話番号 06-6882-9859 ファックス番号 06-6352-4584 受付時間 月曜～木曜日 9時～17時30分 金曜日 9時～19時 (土日祝・年末年始は休み)</p> <p>【旭区役所 福祉課介護保険】 所在地 大阪市旭区大宮 1-1-17 電話番号 06-6957-9986 ファックス番号 06-6952-3247 受付時間 月曜～木曜日 9時～17時30分 金曜日 9時～19時 (土日祝・年末年始は休み)</p> <p>【摂津市役所 保健福祉部高齢介護課】 所在地 摂津市三島 1-1-1 電話番号 06-6383-1111 ファックス番号 06-6319-1924 受付時間 9時～17時15分 (土日祝・年末年始は休み)</p> <p>【吹田市役所 福祉部高齢福祉室】 所在地 吹田市泉町 1-3-40</p>

	<p>電話番号 06-6384-1341 ファックス番号 06-6368-7348 受付時間 9時～17時30分 (土日祝・年末年始は休み)</p> <p>【茨木市役所 福祉部介護保険課】 所在地 茨木市駅前 3-8-13 電話番号 072-620-1639 ファックス番号 072-622-5950 受付時間 8時45分～17時15分 (土日祝・年末年始は休み)</p> <p>【豊中市役所 長寿安心課 相談支援係】 所在地 豊中市中桜塚 3-1-1 電話番号 06-6858-2699 ファックス番号 06-6858-3611 受付時間 8時45分～17時15分 (土日祝・年末年始は休み)</p> <p>【守口市役所 健康福祉部高齢介護課】 所在地 守口市京阪本通 2-5-5 電話番号 06-6992-1610 受付時間 9時～17時30分 (土日祝・年末年始は休み)</p>
【公的団体の窓口】 大阪市福祉局高齢者施策部 介護保険課指定・指導グループ	<p>所在地 大阪市中央区船場中央3-1-7-331 電話番号 06-6241-6310 受付時間 9時～17時30分 (土日祝・年末年始は休み)</p>
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	<p>所在地 大阪市中央区常盤町 1-3-8 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9時～17時 (土日祝・年末年始は休み)</p>
【公的団体の窓口】 大阪市医療安全相談窓口 「患者ほっとライン」	<p>所在地 大阪市阿倍野区旭町 1-2-7-1000 あバのメディックス 10階 電話番号 06-6647-0939 受付時間 10時から12時、13時から16時 (土日祝・年末年始は休み)</p>

18 その他

地震・台風・大雪などの自然災害発生時には、サービスの変更・休止などの急なお願いをする場合がございます。また、災害発生時や暴風雨警報発令時、積雪等により安全に訪問することが困難な場合は、サービスの提供を中止させていただきます。ご了承ください。

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事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例(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。

事業所名	訪問看護ステーションだんだんね
説明者氏名	

上記内容説明を事業者から受け、内容について同意し重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	

代理人	住所	
	氏名	