

訪問看護重要事項説明書

お客様（以下「利用者」という）が利用しようと考えている指定訪問看護事業所について、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。わかりにくいことがあれば、遠慮なくご質問ください。

1. 当事業所の法人概要について

法人格・名称	医療法人 社団一葉会 佐用共立病院
所在地	兵庫県佐用郡佐用町佐用 1 1 1 1 番地
連絡先	電話 0790-82-2321 FAX 0790-82-2894
代表者(役職・氏名)	理事長 森 泰宏

2. お客様に訪問看護サービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名	佐用共立病院 訪問看護室
所在地	兵庫県佐用郡佐用町佐用 1111 番地
連絡先	電話 0790-82-2364 FAX 0790-82-2390
事業所の指定号	兵庫県指定 2813700305
事業開始時期	2026年 2月 1日
サービスを提供する実施地域	佐用町内

(2) 事業の目的および運営の方針

事業の目的	指定訪問看護の適正かつ円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、要介護状態（介護予防にあっては要支援状態）の利用者の立場に立った適切な指定訪問看護（指定介護予防訪問看護）の提供を確保することを目的とする。
事業の方針	① 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若しくは悪化の予防に資するようその療養上の目標を設定し、計画的に行うものとする。 ③ 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。

	<p>④ 利用者の所在する市区町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。</p> <p>⑤ 指定訪問看護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者へ情報の提供を行うものとする。</p>
--	--

3. 営業日・営業時間

営業日	毎週 月～金曜日 但し、祝日は休業
営業時間	午前8：30～午後5：15 まで

※8月14日・8月15日、12月30日から1月3日は休業

4. 事業所の職員体制

職 種	業務内容	勤務体制
看護職員 ・ 看護師 ・ 准看護師	① 訪問看護計画書作成 ② 訪問看護の提供	2名

5. 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	主治医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	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 健康状態の観察(血圧・体温・呼吸などの測定、病状の観察) ② 日常生活の看護(清拭・排泄・食事など) ③ 在宅リハビリテーション(寝たきり予防・手足の運動など) ④ 療養生活や介護方法の指導 ⑤ 認知症の介護・悪化防止の相談 ⑥ カテーテル類の管理・褥瘡処置など医師の指示に基づいての看護 ⑦ 生活用具や在宅サービス利用についての相談 ⑧ 終末期の看護 など

(2) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について
別紙参照

(3) 介護保険適用がない場合や介護保険での給付の範囲を超えたサービス費は、事業者別に設定し金額が利用者の負担となります。

- (4) 保険料の滞納などにより、サービス費の1~3割の「利用者負担金」での利用ができなくなる場合は、一旦サービス費全額をお支払いいただき、その後保険者から保険給付分の払い戻しを受ける手続きが必要になります。

6. 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、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	24時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	12時間前までにご連絡の場合	1提供当たりの料金の10%を請求いたします
	12時間前までにご連絡のない場合	1提供当たりの料金の30%を請求いたします
※但し、利用者様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		

7. 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方法について

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	<p>ア 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。</p> <p>イ 上記に係る請求は、利用明細を添えて利用月の翌月中頃に請求いたします。</p>
利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用のお支払方法	引き落としの場合は、20日までに請求し、27日に口座自動振替、但し27日が土日・祝日の場合は翌営業日振替となります

※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月以上遅延し、さらに支払いの催促から10日以内に支払いが無い場合、または利用者やその家族などが当事業所や当事業所のサービス従業員に対してサービス提供がし難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することによりサービスを終了させていただく場合があります。

8. 虐待の防止について

事業所は、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	谷口 朝美
-------------	-------

- (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) 介護相談員を受け入れます。
- (6) サービス提供中に、当該看護師等又は、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。

9. 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 事業所は、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 事業所及び看護師等は、サービス提供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、サービス提供義務が終了した後においても継続します。 ④ 事業所は、看護師等に、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、看護師等である期間及び看護師等でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、看護師等との雇用契約の内容とします。
<p>(2) 個人情報の保護について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 事業所は、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、管理者が責任をもって管理し、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。 ② 事業所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. 身体拘束等の適正化の推進について

原則として利用者の自由を制限するような身体拘束は行いません。

ただし、利用者又はその家族等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況及びやむを得ない理由を記録します。

11. 非常災害対策

- (1) 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処する計画を作成し、定期的に避難・救出その他必要な訓練を行います。
- (2) 気象災害、水害、地震等重大な災害が起こる恐れがある場合、道路状況等により訪問が困難になる恐れがある場合は、休業やサービスの時間、日程の変更について連絡する事があります。

12. 業務継続計画の策定等について

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

- (1) 看護師等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (2) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

13. ハラスメントの防止

看護師等の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

- (1) 事業所内に置いて行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。
 - ① 身体的な力を使って危害を及ぼす(及ぼされそうになった)行為
 - ② 個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 性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、利用者及びその家族等が対象となります。

- (2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアル等を基に即座に対応し、ハラスメント防止委員会により、再発防止策を検討します。
- (3) 看護師等に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修等を実施します。
また、定期的に話し合いの場を設け、現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- (4) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善、利用者契約の解約等の処置を講じます。

14. 感染対策について

事業所において感染症の発生、又は蔓延しないように次にあげる措置を講じます。

- (1) 看護師等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) 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) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備します。

- (4) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について、職員に周知徹底します。
- (5) 看護師等に対し、感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的を実施します。

15. 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に容態の変化などがあった場合は、事前の打ち合わせにより速やかに主治医、救急隊、ご家族、居宅介護支援事業者などへ連絡します。

16. サービスの利用開始について

事業所に直接ご相談いただくか、主治医や介護支援専門員を通してお申し込みください。訪問看護サービスについて説明の上契約を結び、サービスの提供を開始します。

17. 相談窓口・苦情対応

サービスについて、ご相談や苦情などがございましたら、当事業所の窓口まで遠慮なくお申し出ください。

当事業所相談窓口 谷口朝美	兵庫県佐用郡佐用町佐用 1111 番地 電話 0790-82-2364 ・ FAX 0790-82-2390 受付時間 9:00~17:00 月~金
佐用町高年介護課	兵庫県佐用郡佐用町佐用 2611-1 (西館 1 階) 電話 0790-82-2079 ・ FAX 0790-82-0144 受付時間 8:30~17:00 月~金
兵庫県国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護サービス苦情相談窓口	兵庫県神戸市中央区三宮町 1 丁目 9-1-1801 号 電話 078-332-5617 ・ FAX 078-332-5650 受付時間 9:00~17:00 月~金

18. 重要事項を説明した年月日

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

※サービスの提供開始にあたり、利用者に対して本書面にもとづいて重要事項を説明しました。なお、この重要事項説明書の内容に変更が生じた場合は、利用者にもその内容を文章にて通知し、口頭にてご説明します。

事業者	所在地	兵庫県佐用郡佐用町佐用 1111 番地	
	法人名	医療法人社団一葉会	
	代表者	理事長 森 泰宏	印
	事業所名	佐用共立病院 訪問看護室	
	説明者氏名	印	

私は、本書面により事業者から重要事項の説明を受けました。

利用者	住 所	
	氏 名	印

代理人	住 所	
	氏 名	印

指定訪問看護重要事項説明書別紙

訪問看護(介護保険)料金表

介護保険によって訪問看護を利用される場合は、1割又は2割又は3割の負担額をお支払いいただきます。詳細は下記でご案内いたします。

◎基本料金(各1回につき)

2024年6月

介護保険(訪問時間)	単位数	金額(円)	ご利用者様負担額(円)		
			1割負担	2割負担	3割負担
20分未満 II-1	266	2,660	266	532	798
30分未満 II-2	399	3,990	399	798	1,197
30分以上60分未満 II-3	574	5,740	574	1,148	1,722
60分以上90分未満 II-4	844	8,440	844	1,688	2,532

※准看護師による場合90/100

◎その他加算料金

	単位数	金額(円)	ご利用者様負担額(円)		
			1割負担	2割負担	3割負担
初回加算 I	*1	350	350	700	1,050
初回加算 II	*2	300	300	600	900
複数名訪問看護加算(I) (1回につき)看護師2名	30分未満	254	254	508	762
	30分以上	402	402	804	1,206
複数名訪問看護加算(II) (1回につき)看護師1名助手1名	30分未満	201	201	402	603
	30分以上	317	317	634	951
退院時共同指導加算	1月2回 *3	600	600	1,200	1,800
サービス提供体制加算 I		6	6	12	18
口腔連携強化加算	*4	50	50	100	150

※特別地域加算15/100が上記料金に加算されます

◎その他加算料金(保険適応外)

吸引器使用料	1日につき	110
交通費	1km	55
死後のケア		16,500

※1 新規に訪問看護計画書を作成し病院等から退院した日に初回の訪問看護を提供した場合に算定

※2 新規に訪問看護計画書を作成し、初回の訪問看護を提供した場合に算定

※3 入院中もしくは入所中の利用者に対し主治医等と連携して在宅生活に必要な指導を行った場合に算定

※4 口腔の健康状態を歯科医療機関及び介護支援専門員と連携した場合

※ 料金に変更になる場合は、1ヶ月以上前に文章で連絡します

指定訪問看護重要事項説明書別紙

訪問看護(介護予防保険)料金表

介護保険によって訪問看護を利用される場合は、1割又は2割又は3割の負担額をお支払いいただきます。詳細は下記でご案内いたします。

◎基本料金(各1回につき)

2024年6月

介護保険(訪問時間)	単位数	金額(円)	ご利用者様負担額(円)		
			1割負担	2割負担	3割負担
20分未満	256	2,560	256	512	768
30分未満	382	3,820	382	764	1,146
30分以上60分未満	553	5,530	553	1,106	1,659
60分以上90分未満	814	8,140	814	1,628	2,442

※准看護師による場合90/100

◎その他加算料金

		単位数	金額(円)	ご利用者様負担額(円)		
				1割負担	2割負担	3割負担
初回加算 I	* 1	350	3,500	350	700	1,050
初回加算 II	* 2	300	3,000	300	600	900
複数名訪問看護加算(I) (1回につき)	30分未満	254	2,540	254	508	762
	30分以上	402	4,020	402	804	1,206
複数名訪問看護加算(II) (1回につき)	30分未満	201	2,010	201	402	603
	30分以上	317	3,170	317	634	951
退院時共同指導加算	1月2回 * 3	600	6,000	600	1,200	1,800
サービス提供体制加算 I		6	60	6	12	18
口腔連携強化加算	* 4	50	500	50	100	150

※特別地域加算15/100が上記料金に加算されます

◎その他加算料金(保険適応外)

吸引器使用料	1日につき	110
交通費	1km	55
死後のケア		16,500

※1 新規に訪問看護計画書を作成し病院等から退院した日に初回の訪問看護を提供した場合に算定

※2 新規に訪問看護計画書を作成し、初回の訪問看護を提供した場合に算定

※3 入院中もしくは入所中の利用者に対し主治医等と連携して在宅生活に必要な指導を行った場合に算定

※4 口腔の健康状態を歯科医療機関及び介護支援専門員と連携した場合

※ 料金に変更になる場合は、1ヶ月以上前に文章で連絡します

指定訪問看護重要事項説明書別紙

訪問看護(医療保険)料金表

介護保険によって訪問看護を利用される場合は、1割又は2割又は3割の負担額をお支払いいただきます。詳細は下記でご案内いたします。

◎訪問看護基本療養費・管理療養費(1日当たり)

2024年6月

項目		金額(円)	ご利用者様負担額(円)		
			1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護基本療養費(Ⅰ) (1日1回につき)	週3日まで	5,800	580	1,160	1,740
	週4日目以降	6,800	680	1,360	2,040
訪問看護基本療養費(Ⅱ) (同一建物居住者)(1日につき)	週3日まで	2,780	278	556	834
	週4日目以降	3,280	328	656	984
訪問看護基本療養費(Ⅲ)(外泊時)1日につき		8,500	850	1,700	2,550

◎加算

難病等複数回訪問加算	1日2回	4,500	450	900	1,350
	1日3回以上	8,000	800	1,600	2,400
複数名訪問看護加算 ①②は週1回 ③は週3～7日まで条件により異なる	①看護師2人	4,500	450	900	1,350
	②看護師と准看護師	3,800	380	760	1,140
	③看護師と看護補助者	3,000	300	600	900

※准看護師による場合90/100

◎その他加算料金

		金額(円)	ご利用者様負担額(円)		
			1割負担	2割負担	3割負担
退院支援指導加算	* 1	6,000	600	1,200	1,800
退院支援指導加算	90分以上	8,400	840	1,680	2,520
退院時共同指導加算	* 2 月1～2回	8,000	800	1,600	2,400
在宅患者連携指導加算	* 3 月1回	3,000	300	600	900
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	* 4 月2回	2,000	200	400	600

◎その他加算料金(保険適応外)

吸引器使用料	1日につき	110
死後のケア		16,500
交通費	2kmまで	121
	2km～5kmまで	286
	5km～10kmまで	583
	10km～15kmまで	880
	15km以上	1,210

- ※1 退院日に療養上必要な指導を行ったときに算定
- ※2 入院中もしくは入所中の利用者に対し主治医等と連携して在宅生活に必要な指導を行った場合に算定
- ※3 利用者の同意を得て訪問診療を実施している医療機関等へ文章等により情報共有し療養上必要な指導を行った場合に算定
- ※4 利用者の急変などに伴い主治医の求めにより関係職種とともにカンファレンスを行い共同で指導した場合に算定。
に算定
- ※ 料金に変更になる場合は、1ヶ月以上前に文章で連絡します

2026.1