

第1 重要事項説明書

訪問看護サービスのご利用者様(以下「利用者」と表記させていただきます。)が、訪問看護の事業者又はサービスを選択する上で必要な重要事項を次のとおり説明いたします。

1. 事業者の概要

医療法人 徳洲会(以下「事業者」といいます。)の概要は次のとおりです。

事業者名称	医療法人 徳洲会
代表者氏名	理事長 東上 震一
本社所在地 (連絡先及び 電話番号等)	大阪府大阪市北区梅田一丁目3番1-1200号 電話 06-6346-2888 (代) FAX 06-6346-2889
定款に定めた 主な事業	① 病院等の運営 ② 介護老人保健施設等の運営 ③ 訪問看護ステーション事業等の運営 ④ 訪問介護事業等の運営 ⑤ 障害福祉サービス事業等の運営 ⑥ 居宅介護支援事業等の運営 ⑦ 地域支援事業等の運営

2. 事業所の概要

訪問看護ステーションたてやま(以下「事業所」といいます。)の概要は次のとおりです。

(1) 事業所の所在地等

事業所名	訪問看護ステーションたてやま
事業の種類	指定訪問看護事業
施設等の区分	訪問看護事業所(訪問看護ステーション)
事業所所在地	千葉県館山市北条字段所520番地1
管理者の氏名	大里京子
電話番号	0470-24-7311
FAX番号	0470-24-7312
指定年月日、指定番号	令和3年 10月 1日指定 千葉県 1263690120 号
サービス提供地域	館山市・南房総市
事業所の営業日	月曜日から土曜日(12月31日～1月3日及び日曜日、国民の祝日は休業)
事業所の営業時間	8:30～17:00
サービスの提供日	月曜日から土曜日(12月31日～1月3日及び日曜日、国民の祝日は休業)
サービスの提供時間	8:30～17:00 及び 緊急時24時間訪問体制
サービスの提供体制	サービス提供体制加算、緊急時訪問看護加算、看護体制強化加算、特別管理加算及びターミナルケア加算にかかる体制を敷いています。

(2) 訪問看護事業の目的

病気やけが等により、家庭における生活自立不能となった方々が、ご自宅でご家族と共に安心して療養生活が営めるように、地域の医療機関とともに連携をはかりながら、主治医の指示の下、心身の機能の回復・維持を図り、生活の質の確保を支援することを目的としています。

(3) 訪問看護事業の運営方針

- ①介護保険法その他関係法令を遵守します
- ②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て訪問看護を提供します
- ③利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、療養上の目標を設定し、計画的に訪問看護を提供します
- ④訪問看護を提供するにあたっては、主治医と密接に連携するとともに、利用者の希望、主治医の指示及び心身の状況等を踏まえて、訪問看護計画を作成し、同計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図るよう妥当適切に行います。居宅サービス計画が作成されている場合には、それに沿って訪問看護計画を作成します
- ⑤訪問看護を提供するにあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はそのご家族様(以下家族と表記)に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように指導又は説明を行います
- ⑥医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもってサービスの提供を行います
- ⑦訪問看護を提供するにあたっては、常に利用者の病状、心身の状況及びそのおかれている環境の適切な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行います。
- ⑧定期的に、訪問看護の質の評価を行い、常に改善を図ります
- ⑨訪問看護を提供するにあたっては、居宅介護支援事業者その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます

(4) 事業所の設備及び備品

事業所には、訪問看護事業を行うために必要な広さを有する専用の事務室を設けており、また、訪問看護の提供に必要な設備及び備品を常備しています。

(5) 職員の配置状況等

事業所には、以下の職員を配置しています。

職種	保有資格	常勤	非常勤	合計
管理者	看護師	1		1
訪問看護の提供にあたる従業者	看護師(兼務)	1		1
	看護師	3	2	5
	理学療法士		3	3
	事務員	1		1

②職員の職務内容

管理者：従業者及び業務の管理を行います。但し、適宜訪問看護も行います。

訪問看護の提供にあたる従業者：実際に訪問看護を行います。

(6) サービス提供体制

事業所では、以下のサービス提供体制を整備しています。

① サービス提供体制加算に係る体制（介護保険）

- i) すべての看護師等に対し、看護師等ごとに研修計画を作成し、その計画に従い、研修(外部含む)を実施又は、実施を予定しています。
- ii) すべての看護師等に対し、健康診断等を定期的実施しています。
- iii) 看護師等の総数は、勤続年数7年以上の者の占める割合が3割以上です。

② 緊急時訪問看護加算(介護保険)、24時間対応体制加算(医療保険)に係る体制

利用者又は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、24時間対応できる体制を敷いており、計画的に訪問することになっていない緊急時訪問を必要に応じて行います。

③ 特別管理加算に係る体制

特別の管理を必要とする利用者に対して、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行える体制を敷いています。

④ 看護体制強化加算に係る体制(介護保険)

医療ニーズのある要介護者等の在宅療養を支える環境を整える体制を敷いています。

- i) 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占める割合が2割以上です。
- ii) 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占める割合が5割以上です。
- iii) 算定日が属する月の前12月間にターミナルケア加算を算定した利用者数が1人以上です。

⑤ ターミナルケア加算に係る体制

- i) ターミナルケアを受ける利用者について24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて訪問看護を行うことができる体制を整備しています。
- ii) 主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者又は家族等に対して説明を行いターミナルケアを行います。
- iii) ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項を適切に記録します。

3. 訪問看護の意味及び提供方法等

(1) 訪問看護の意味

訪問看護は、介護保険の場合、要介護又は要支援者で主治医が必要を認めたもの、医療保険の場合、疾病や負傷により継続して療養を受ける状態にあり、訪問看護が必要であると主治医が認めたものに対し、その居宅において、看護師等により行われる療養上の世話又は必要な診療の補助を行います。

(2) 訪問看護の提供内容

事業者は、訪問看護計画に基づき、以下のように訪問看護を提供します。

- ① 病状・障害の観察
- ② 清拭・洗髪等による清潔の保持

- ③食事及び排泄等日常生活の世話
- ④褥瘡の予防・処置
- ⑤リハビリテーション
- ⑥ターミナルケア
- ⑦認知症患者の看護
- ⑧療養生活や介護方法の指導や助言
- ⑨精神疾患の患者の看護
- ⑩カテーテル等の管理
- ⑪その他、医師の指示による医療処置

(3) 訪問看護の提供方法

事業者は、事業の運営方針の下に、利用者に対し、以下のように訪問看護を提供します。

- ①主治医の文書による指示
- ②訪問看護計画の原案の作成
- ③利用者の同意
- ④訪問看護計画書の利用者への交付
- ⑤訪問看護計画書の主治医への提出
- ⑥訪問看護の提供

事業者は、主治医と密接な連携を図りながら、訪問看護計画書に基づいて訪問看護を適切に提供します。提供にあたる看護師等は、身分証を携帯、提示します。

利用者又はその家族に対し、訪問看護の提供内容等についてわかりやすく説明します。

- ⑦訪問看護報告書の作成及び主治医への提出
- ⑧訪問看護の実施状況の把握等

事業者は、訪問看護計画の実施状況の把握を行い、主治医と密接な連携を図りながら、必要に応じて訪問看護計画の変更を行います。

また、サービス担当者会議等への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。

(4) 看護職員等の禁止行為

看護職員等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えない場合を除く）
- 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

(5) 緊急時等の対応

看護師等は、現に訪問看護の提供を行っている時に、利用者に病状の急変等が生じた場合には、必要に応じて臨時応急手当を行うとともに、速やかに主治医へ連絡を行い指示を求める等の措置を講じます。

4. 利用料等の額及び支払方法

(1) 利用料等の額

利用者には、下記①の訪問看護の利用料又は利用者負担、②の交通費その他の費用の合計額をお支払い頂きます(以下「利用料等」と総称します)。

① 利用料(利用者負担)

介護保険・医療保険の法定利用料に基づきます。ご利用者様の負担割合に応じた額を負担していただきます。

別紙 訪問看護ステーションたてやま料金表(介護保険利用料金、医療保険利用料金)にてご確認ください。

② 交通費その他の費用

交通費・・・医療保険での訪問看護をご利用の方のみ、自動車を使用した場合、

片道5km未満：300円、5kmを超える1km毎に50円加算(税別)を算定します。

死後の処置・・・ご自宅でお亡くなりになった後の処置等の費用として、15,000円(税別)算定します。

その他の費用・・・在宅以外での訪問看護や保険算定ができない訪問看護に対して、要相談の上、訪問看護を行った場合、料金表に基づき、法定利用料(10割負担)及び、1回2,000円を算定します。

(2) 利用料等の支払方法

事業者は、各月ごとに利用料等の合計額を計算し、訪問看護を利用した月の分の請求書をその翌月15日以降にお知らせ致します。お支払いは下記の方法になります。

① 現金支払い

訪問時に看護師等へ、または月末までに事業所へお支払い下さい。

お支払いの確認後、領収書を発行させていただきます。

② 郵便局の自動引落

ご契約された口座より25日(休業日は翌営業日)にお引落とし致します。

③ お振込み

当事業所指定の口座をお知らせ致します。ご利用者様名にてお振込みをお願いします。

また、振込手数料は、ご利用者様にてご負担願います。

なお、郵便局の自動引落、お振込みを確認後、領収書を発行させていただきますが、郵送は翌月の請求書に同封させていただきます。

※ 領収書の再発行は行っておりませんので、必ず保管されますようお願い致します。

(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります)

(3) 利用料等の変更

事業者は、介護保険法その他の制度の変更があった場合には、利用料及び利用者負担の額を、物価の上昇その他のやむを得ない事由が生じた場合には、交通費その他の費用の額をそれぞれ変更することができるものとします。いずれの場合においても、事業者は利用者に対し、事前に変更の理由及び内容を説明するものとします。

5. 訪問看護利用に当たっての留意事項

(1) 訪問看護サービスの利用者

訪問看護サービスは適応される保険が介護保険によるものと医療保険によるものに分けられており、診断名や状態に応じて決められています。

利用者の心身の状況等に応じた適切なサービスを提供するために、利用者の心身の状況等利用者に関する正確な情報をご提供ください。

また、介護保険をご利用の方は、介護保険被保険者証・介護保険負担割合証に記載された内容を確認させていただきます。更新時・変更等があった場合は速やかにお知らせください。医療保険をご利用の方は、健康保険証もしくはマイナ保険証、資格確認書に記載された内容を確認させていただきます。但し、マイナ保険証の場合は、モバイル端末にて読み取らせていただきます。また、更新時・変更等があった場合には速やかにお知らせください。

(2) 主治医の特別指示書がある場合

主治医が、利用者が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指示を行った場合は、交付日から14日間を限度として医療保険の対象となるため、介護保険の利用はできません。

(3) 電気、ガス又は水道等の無償使用

- ①看護師等が、訪問看護の提供のために、電気、ガス又は水道を使用する必要がある時は無償で使用させていただきます。
- ②看護師等が、訪問看護の提供に関して事業所等に連絡する必要がある時は、無償で電話を使用させていただきます。

(4) 訪問看護の提供が困難な場合

感染症蔓延及び災害等発生時は、その拡大状況や規模、被害状況により通常の業務を行えない可能性があります。災害時の情報、被害状況を把握し安全を確保したうえで、利用者の安否確認や支援、主治医や関係機関との連携、必要時の訪問を行います。また、感染症蔓延時は、感染症の拡大状況を把握し、予防対策を講じて、必要な訪問を行います。

訪問看護師等の安全が確保されない場合は、やむを得ず訪問看護サービスの提供を中止させていただくことがあります。また、通信事情によっては、事前の連絡ができないこともありますのでご了承ください。

(5) 禁止行為

訪問看護の利用に当たっては、次に掲げる行為は行わないでください。

- ①看護師等の心身に危険を及ぼす行為 暴言・暴力・いやがらせ・誹謗中傷等の迷惑行為
- ②パワーハラスメント・セクシャルハラスメント等の行為
- ③職員を含む利用者本人以外の写真や動画の撮影、録音等をインターネット等に掲載すること
- ④事業者又は事業所の運営に支障を与える行為や訪問看護の提供を困難にする行為

また、看護師等へのお茶菓子等のお心遣いや贈り物等のご遠慮させていただきます。

6. 訪問看護の利用の中止(キャンセル)

利用者は、特定の日における訪問看護の利用を中止することができます。急な体調不良等による受診等でのキャンセルは当日の朝まで、またそれ以外の場合は前日までの連絡をお願いします。

連絡なしでのキャンセルや利用者都合による当日のキャンセルの場合 1,000円(税別)をいただきます。

7. 訪問看護契約の契約期間

利用者と事業者との訪問看護の提供に関する契約の契約期間は、契約で定めた日から、訪問看護契約の終了要件に当てはまるまでの期間、契約は継続されるものとします。

8. 訪問看護契約の終了

(1) 訪問看護契約の当然終了

- ①利用者の要介護状態区分が自立と判定された場合
- ②主治医が訪問看護の必要性がないと認めた場合
- ③利用者が介護老人福祉施設、介護保健施設又は介護療養型医療施設に入所した場合
- ④利用者が死亡した場合
- ⑤事業所の滅失又は重大な毀損により、訪問看護の提供が不可能となった場合
- ⑥事業所が介護保険法に基づく指定を取り消された場合

(2) 利用者の解約による終了

利用者は、事業者に対し、訪問看護契約を終了させる日から起算して7日前までに解約を申し入れることにより、契約を終了させることができます。

但し、利用者は次に掲げるいずれかの場合には、解約の申し入れにより直ちに本契約を終了させることができます。

- ①利用者が入院したとき
- ②事業者がその責めに帰すべき事由により訪問看護契約の条項に違反したとき
- ③その他やむを得ない事由があるとき

(3) 事業者の解約による終了

事業者は、やむを得ない事由により事業所を閉鎖するときは、閉鎖する日の少なくとも1ヶ月前に解約の申し入れを行うことにより、訪問看護契約を解約することができます。

(4) 事業者の契約解除による終了

事業者は、次に掲げるいずれかの場合には、訪問看護契約を解除することができます。

- ①利用者が利用料等の支払いを3ヶ月以上遅延し、事業者が相当の期間を定めて催告したにもかかわらず、その支払いをしなかったとき
- ②利用者が、留意事項に違反した場合であって、当該利用者に対して訪問看護を提供することが著しく困難になったとき
- ③利用者又はその家族等から、社会通念上許容される限度を超えるハラスメント等の行為によって、相互の信頼関係が損壊し改善の見込みがなく、本契約の目的を達することが不可能となったとき。

(5) 契約終了の際の連携等

事業者は、訪問看護契約の終了に際し、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に対する情報提供並びに保健医療サービス又は福祉サービスの連携に努めます。

9. 守秘義務及び個人情報の取扱い

(1) 守秘義務

事業者は、訪問看護を提供する上で知り得た利用者又は家族等に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏洩しません。契約が終了した後又は従業者退職後も同じです。

(2) 個人情報の取扱い

① 個人情報の利用目的

利用者又はその家族の個人情報の利用目的は、後記第3の「個人情報の利用目的」のとおりです。

② 個人情報の第三者提供

利用者又はその家族の個人情報は、後記第4の個人情報提供同意書により、同意を得たうえで、主治医等の第三者に提供します。

報告媒体は電話、FAXに限らず、インターネットを介しての情報共有(MCSやモバイルネット等)を含みます。

10. 苦情への対応

(1) 事業者の苦情対応体制

苦情対応責任者	事業所の管理者	大里 京子
苦情受付体制	ご利用時間	8:30～17:00
	ご利用方法	電話番号 0470-24-7311
		FAX番号 0470-24-7312
		面接 随時

(2) 事業者の苦情への対応

① 苦情の受付

利用者及びその家族は、事業者が提供した訪問看護について、上記のとおり電話、面接又は手紙等により苦情を申出ることができます。

② 苦情の対応

事業者は、苦情を受け付けた場合には、苦情対応責任者において、速やかに事実関係を確認して、必要な措置を講じます。

(3)行政機関その他の苦情受付機関

事業者以外の苦情対応機関として以下の機関があります。

市町村 相談窓口	館山市	担当課	高齢者福祉課
		電話番号	0470-22-3489
	南房総市	担当課	健康支援課
		電話番号	0470-36-1152
千葉県国保連合会	電話番号	043-254-7428	
介護保険課 苦情処理係	受付時間	午前9時から正午 午後1から5時 (土日祝日、年末年始は除く)	

11. 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、利用者の家族、居宅介護支援事業者、市町村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

訪問看護提供により事業者が賠償すべき事故が生じた場合には、事業者は、利用者に対し、速やかに損害賠償を行います。

12. 虐待の防止について

(1)事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、必要な措置を講じます。

(2)職員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。

(3)サービス提供中に、当該事業所職員または養護者(利用者の家族等)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、速やかにこれを市町村に通報します。

13. ハラスメント対策について

(1)事業者は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。

(2)利用者が事業者の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。

14. 訪問看護の提供記録

(1) 記録の整備保存

事業者は、利用者に対する訪問看護の提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存します。

(2) 記録の閲覧又は謄写

利用者は、事業者に対し、訪問看護の提供に関する記録の閲覧又は謄写を請求することができます。この場合において、謄写に要する費用は利用者の負担となります。

15. 衛生管理等について

(1) 訪問時感染予防等のため、標準予防策に基づき手洗いうがい等をさせていただきます。

(2) 各感染症別に感染予防策に準じて、マスク、エプロン、手袋等を装着させていただくことがあります。使用した物品については、各ご家庭での処分をお願いします。

(3) 医療ゴミ、感染性廃棄物は、各自治体で定めるとおりに各ご家庭において処分をお願いします。なお、針につきましては、蓋付きの瓶等へ入れ、医療機関へ処分を依頼してください。

(4) ステーションよりお貸した、吸引機や介護用品等は洗浄後の返却にご協力ください。

16. 理学療法士等の訪問について

訪問看護ステーションからの理学療法士等による訪問看護は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりにさせる訪問です。

理学療法士等が実施した看護(看護業務の一環としてのリハビリテーションを含む)の情報を看護職員と理学療法士等が共有するとともに、訪問看護計画書及び訪問看護報告書について連携して作成します。

そのため、訪問看護サービスの利用開始時や利用者の状態の変化等に合わせた定期的な看護職員による訪問を行い、利用者の状態について適切に評価を行っていきます。

事業者は、以上の重要事項につき説明し、利用者はこれに同意した。また、交付を受けました。

(事業者説明者)

(利用者)

(利用者代理人)

署名捺印は第8の署名欄へ

第8 署 名 欄

該当する□をチェックして、日付を記入し、署名または記名の上、捺印します。

1 事 業 者 署 名 欄

- ☐ 訪問看護の提供の開始に際し、ご利用者様に対し、第1の重要事項説明書により重要事項の説明を行うとともに、第2の訪問看護契約書、第3の個人情報の利用目的第4の個人情報提供同意書、第5の緊急時訪問看護加算・24時間対応体制加算説明及び同意書、第6の在宅看護実習（訪問看護同行実習）説明及び同意書、第7の複数名訪問看護加算説明及び同意書、別紙の料金表についてそれぞれ説明しました。

令和 年 月 日

事 業 者

医療法人 徳洲会

事 業 所

訪問看護ステーションたてやま

主事業所 所在地

千葉県館山市北条字段所520番地1

事業 者 代 表 者

理事長 東 上 震 一

説明者名 大 里 京 子 印

代行者名 印

- ☐ 第2の訪問看護契約書により、ご利用者様と契約を締結しました。

令和 年 月 日

事 業 者

医療法人 徳洲会

事 業 所

訪問看護ステーションたてやま

主事業所 所在地

千葉県館山市北条字段所520番地1

事業 者 代 表 者

理事長 東上 震一 印

2 ご利用者様ご署名欄

- ☐ 私は、事業者から、第1の重要事項説明書により重要事項について説明を受け、同意し、交付を受けました。
- ☐ 私は、事業者から、第2の訪問看護契約書により、その契約内容について、説明を受け、同契約書により契約を締結しました。
- ☐ 私は、事業者から、第3の個人情報の利用目的、及び第4の個人情報提供同意書により、それぞれその内容について説明を受け、同意し、交付を受けました。
- ☐ 私は、事業者から、第5の緊急時訪問看護加算・24時間対応体制加算について説明を受け、同意し、交付を受けました。
- ☐ 私は、事業者から、第6の在宅看護実習（訪問看護同行実習）について説明を受け、同意し、交付を受けました。
- ☐ 私は、事業者から、第7の複数名訪問看護加算について説明を受け、同意し、交付を受けました。
- ☐ 私は、事業者から、別紙 訪問看護ステーションたてやま料金表 について説明を受け、同意し、交付を受けました。

令和 年 月 日

(利用者) 住所

氏名

印

(利用者代理人) 住所

氏名

印

3 ご家族様ご署名欄

- ☐ 私は、事業者から、第3の「個人情報の利用目的」及び第4の個人情報提供同意書により、それぞれその内容について説明を受け、いずれについても同意し、交付を受けました。

令和 年 月 日

(家族) 住所

氏名

印

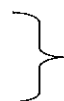
(別紙) 訪問看護ステーションたてやま料金表

◎介護保険利用料金(要介護)

費用・加算名／説明			単 価	
介護保険訪問看護費	訪問看護費	20分未満(気管内吸引、導尿や経管栄養等の医療処置の場合)	314単位／回	
		30分未満	471単位／回	
		30分～60分未満	823単位／回	
		60分～90分未満	1,128単位／回	
	理学療法士等	1回当たり20分(通常40分で契約)		294単位(単位588)／回
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	厚生労働大臣が定める基準に適合している事業所(千葉県知事に届出有り)		6単位／回
	看護体制強化加算Ⅱ	厚生労働大臣が定める基準に適合している事業所(千葉県知事に届出有り)		200単位／月
	緊急時訪問看護加算Ⅰ	24時間対応体制加算		600単位／月
	特別管理加算 (厚生労働大臣が定める者等)	(Ⅰ)悪性腫瘍患者指導管理等受けている状態や留置カテーテル等使用状態の者		500単位／月
		(Ⅱ)在宅酸素療法等を受けている状態や真皮を越える褥瘡の状態等		250単位／月
	早朝・夜間加算 深夜加算	早朝(6時～8時)・夜間(18時～22時) 深夜(22時～6時)		所定単位数25/100/回 所定単位数50/100/回
	複数名訪問加算Ⅰ (算定要件あり)	看護師と訪問	30分未満	254単位／回
			30分以上	402単位／回
	複数名訪問加算Ⅱ (算定要件あり)	看護補助者と訪問	30分未満	201単位／回
			30分以上	317単位／回
	初回加算	新規に訪問看護計画を作成した利用者(病院等から退院した日に訪問看護を訪問)		350単位／月
		新規に訪問看護計画を作成した利用者(病院等から退院した日の翌日以降に訪問看護を訪問)(介護予防⇔要介護者)		300単位／月
	退院時共同指導加算 (初回加算算定時は加算できない。どちらかの算定)	入院・入所中に主治医等と連携、在宅生活に必要な指導と文書提供時(特別な管理要する者2回可)		600単位
	ターミナルケア加算	死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上の訪問看護を実施し、ターミナルの支援体制について説明後、ターミナルケアを行った場合に算定		2500単位
自費	御遺体処置料(死亡後実費訪問・エンゼルセット含む)		16,500円(税込み)	
	キャンセル料		1,100円(税込み)	

事業者は、以上について説明を行いました。利用者又は利用者代理人は、説明を理解し、料金表の内容について同意します。

(事業者説明者)
(利用者)
(利用者代理人)



署名捺印は第8の署名欄へ

(別紙) 訪問看護ステーションたてやま料金表

◎介護保険利用料金(要支援)

費用・加算名／説明			単 価
介護 保険 訪問 看護 費	訪問看護費	20分未満(気管内吸引、導尿や経管栄養等の医療処置の場合)	303単位／回
		30分未満	451単位／回
		30分～60分未満	794単位／回
		60分～90分未満	1,090単位／回
	理学療法士等	1回当たり20分(通常40分で契約)	284単位(単位568)／回
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	厚生労働大臣が定める基準に適合している事業所 (千葉県知事に届出有り)	6単位／回
	緊急時訪問看護加算	24時間対応体制加算	600単位／月
	特別管理加算 (厚生労働大臣が定める者 等)	(Ⅰ)悪性腫瘍患者指導管理等受けている状態や 留置カテーテル等使用状態の者	500単位／月
		(Ⅱ)在宅酸素療法等を受けている状態や真皮を 越える褥瘡の状態等	250単位／月
	早朝・夜間加算 深夜加算	早朝(6時～8時)・夜間(18時～22時) 深夜(22時～6時)	所定単位数25/100/回 所定単位数50/100/回
	複数名訪問加算Ⅰ (算定要件あり)	看護師と訪問	30分未満 254単位／回
			30分以上 402単位／回
	複数名訪問加算Ⅱ (算定要件あり)	看護補助者と訪問	30分未満 201単位／回
			30分以上 317単位／回
	初回加算	新規に訪問看護計画を作成した利用者 (病院等から退院した日に訪問看護を訪問)	350単位／月
		新規に訪問看護計画を作成した利用者 (病院等から退院した日の翌日以降に訪問看護を訪問) (介護予防⇔要介護者)	300単位／月
	退院時共同指導加算 (初回加算算定時は加算でき ない。どちらかの算定)	入院・入所中に主治医等と連携、在宅生活に必要な 指導と文書提供時(特別な管理要する者2回可)	600単位

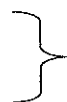
自 費	御遺体処置料(死亡後実費訪問・エンゼルセット含む)	16,500円(税込み)
	キャンセル料	1,100円(税込み)

事業者は、以上について説明を行いました。利用者又は利用者代理人は、説明を理解し、料金表の内容について同意します。

(事業者説明者)

(利用者)

(利用者代理人)



署名捺印は第8の署名欄へ

(別紙) 訪問看護ステーションたてやま料金表

◎医療保険利用料金

1. 訪問看護基本療養費

費用・加算名／説明		単 価	1割負担	2割負担	3割負担
基本療養費(Ⅰ) (看護師・理学療法士等)	1回訪問につき週3日までの訪問	5,550円	555円	1,110円	1,665円
	1回訪問につき週4日以降の訪問	6,550円	655円	1,310円	1,965円
基本療養費(Ⅲ)	入院中の一時的外泊	8,500円	850円	1,700円	2,550円

2. 管理療養費

管理療養費	月の初日	7,670円	767円	1,534円	2,301円
	2日目以降	3000円	300円	600円	900円

3. 加算

24時間対応体制加算	月1回算定	6,800円	680円	1,360円	2,040円
特別管理加算 (月1回算定)	在宅酸素等特別管理必要な方	2,500円	250円	500円	750円
	悪性腫瘍・カテーテル管理等必要な方	5,000円	500円	1,000円	1,500円
夜間・早朝訪問看護加算	6時～8時・18時～22時	2,100円	210円	420円	630円
深夜訪問看護加算	22時～6時	4,200円	420円	840円	1,260円
難病等複数回訪問加算	1日2回の訪問時	4,500円	450円	900円	1,350円
	1日3回以上の訪問時	8,000円	800円	1,600円	2,400円
長時間訪問看護加算	特別訪問看護指示者・特別管理加算対象者	5,200円	520円	1,040円	1,560円
複数名訪問看護加算 (利用対象有り)	看護師 週1回	4,500円	450円	900円	1350円
	准看護師 週1回	3,800円	380円	760円	1140円
	看護補助者 週3回まで	3,000円	300円	600円	900円
退院時共同指導加算	入院入所中に訪問し、退院後の在宅療養に付いて共同で指導及び文書交付時	8,000円	800円	1,600円	2,400円
特別管理指導加算	退院後特別な管理が必要な者に対して、退院時共同指導を行った場合	2,000円	200円	400円	600円
退院支援指導加算 (退院日の翌日以降訪問時加算)	厚生労働大臣が定める疾病等・特別管理加算の対象者となる利用者及び退院当日の訪問が必要であると認められた者	6,000円	600円	1,200円	1,800円
在宅患者連携指導加算	医師等と利用者の情報を共有し、必要な指導を行った場合	3,000円	300円	600円	900円
在宅患者緊急時カンファレンス加算	利用者の急変等に伴いケアマネ等とカンファレンスを行い、療養上必要な指導を行った場合(月2回まで算定可)	2,000円	200円	400円	600円
情報提供療養費	利用者の同意を得て管轄する市町村へ情報提供時	1,500円	150円	300円	450円
訪問看護ターミナルケア療養費	死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上の訪問看護を実施し、ターミナルの支援体制説明後ケアの実施	25,000円	2,500円	5,000円	7,500円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ) (月1回算定)	効果的かつ効率的で質の高い医療サービスの実現の取り組み 医療従事者の賃金の改善の実施	780円	78円	156円	234円

※ 合計金額に10円未満の端数が出る場合は四捨五入となります。

4. その他

実費負担	交通費(訪問看護を行った毎にかかります)	5キロ未満 330円 1キロ増すごとに 55円増し(税込み)
	営業日以外の訪問看護	通常訪問利用料 + 1回につき2,000円
	キャンセル料	1,100円(税込み)
	御遺体処置料(死亡後実費訪問・エンゼルセット含む)	16,500円(税込み)

事業者は、以上について説明を行いました。利用者又は利用者代理人は、説明を理解し、料金表の内容について同意します。

(事業者説明者)

(利用者)

(利用者代理人)

署名捺印は第8の署名欄へ

(別紙) 訪問看護ステーションたてやま料金表

1.精神科訪問看護基本療養費

費用・加算名／説明		単 価	1割負担	2割負担	3割負担
基本療養費(Ⅰ) (看護師・理学療法士等)	1回訪問につき週3日までの訪問	5,550円	555円	1,110円	1,665円
	1回訪問につき週4日以降の訪問	6,550円	655円	1,310円	1,965円
基本療養費(Ⅲ)	入院中の一時的外泊	8,500円	850円	1,700円	2,550円

2.管理療養費

管理療養費	月の初日	7,670円	767円	1,534円	2,301円
	2日目以降	3,000円	300円	600円	900円

3.加算

24時間対応体制加算	月1回算定	6,800円	680円	1,360円	2,040円
特別管理加算 (月1回算定)	在宅酸素等特別管理必要な方	2,500円	250円	500円	750円
	悪性腫瘍・カテーテル管理等必要な方	5,000円	500円	1,000円	1,500円
夜間・早朝訪問看護加算	6時～8時・18時～22時	2,100円	210円	420円	630円
深夜訪問看護加算	22時～6時	4,200円	420円	840円	1,260円
長時間訪問看護加算	特別訪問看護指示者・特別管理加算対象者	5,200円	520円	1,040円	1,560円
退院時共同指導加算	入院入所中に訪問し、退院後の在宅療養に付いて共同で指導及び文書交付時	8,000円	800円	1,600円	2,400円
特別管理指導加算	退院後特別な管理が必要な者に対して、退院時共同指導を行った場合	2,000円	200円	400円	600円
情報提供療養費	利用者の同意を得て管轄する市町村へ情報提供時	1,500円	150円	300円	450円
訪問看護ターミナルケア療養費	死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上の訪問看護を実施し、ターミナルの支援体制説明後ケアの実施	25,000円	2,500円	5,000円	7,500円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ) (月1回算定)	効果的かつ効率的で質の高い医療サービスの実現の取り組み 医療従事者の賃金の改善の実施	780円	78円	156円	234円

※ 合計金額に10円未満の端数が出る場合は四捨五入となります。

4.その他

実 費 負 担	営業日以外の訪問看護	通常訪問利用料 + 1回につき2,000円
	キャンセル料	1,100円(税込み)
	御遺体処置料(死亡後実費訪問・エンゼルセット含む)	16,500円(税込み)

事業者は、以上について説明を行いました。利用者又は利用者代理人は、説明を理解し、料金表の内容について同意します。

(事業者説明者)

(利用者)

(利用者代理人)

署名捺印は第8の署名欄へ