

重要事項説明書

当事業者の訪問看護提供に関し、あなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。
(令和8年6月現在)

1 事業者の概要

(1) 名称等

名称	静岡県厚生農業協同組合連合会 訪問看護ステーション夢咲
所在地	〒437-1593 菊川市下平川6265番地
電話番号	0537-73-1320
法人種別及び名称	静岡県厚生農業協同組合連合会
代表者職	代表理事理事長
代表者氏名	荒田 庄治
管理者氏名	杉浦 雅美
介護保険事業者番号	2266890017
指定年月日	平成20年9月1日
サービスを提供する 通常の実施地域	菊川市、御前崎市（旧浜岡町）、掛川市（旧大東町・旧大須賀町）

(2) 同事業所の職員体制等

	資格	常勤	非常勤	計
管理者・サービス提供責任者	看護師	1名		1名
サービス提供職員	看護師	4名	0.6名	4.6名
サービス提供職員	OT・PT	1名		1名

(3) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日	但し、祝日・年末年始（12/30～1/3）・ 開院記念日・第2第4第5土曜日を除く
営業時間	8:30～17:00	土曜日は12:30分迄

2 訪問看護（介護予防訪問看護）サービスの概書

- (1) 訪問看護サービスの内容（所要時間は利用者の状況によって変わってきます。時間と内容の組み合わせは、居宅サービス計画作成時に介護支援専門員に相談下さい）

20分未満	週に1回以上、20分以上の看護師等による訪問を行った場合
20分～60分	理学・作業療法士によるリハビリ（1回20分）
30分未満	病状の観察 介護相談+ベッド上での簡単なリハビリテーション おむつ交換 体位変換（床ずれの予防）等
30分～60分未満	（病状の観察介護相談に下記の3種類程度の組み合わせ） 清拭又は自宅の浴槽で可能な入浴介助 カテーテルの管理 褥瘡の処置 排泄介助 栄養食事療法に関する相談 ターミナルケア リハビリテーション
60分～1時間30分未満	上の内容に外への散歩等（リハビリテーション） 複雑な医療処置（医師の指示による）

- ・その他 介護保険に関する相談サービス提供事業者、介護支援専門員との連携等

(2) 利用料金

- ・要介護または要支援認定を受けられた方は、介護保険制度法規定及び医療保険診療報酬制度法規定により各利用者の負担割合に応じた額となります。
- ・あなたの被保険者証に支払い方法変更の記載（あなたが保険料を滞納しているため、サービスを償還払いとする旨の記載）があったときは、10割の料金をいただきます。
この場合、当事業者でサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を各市介護保険課の窓口へ提出して、払い戻しを受けて下さい。
- ・利用料は月末にしめ、JAの場合翌月20日、JA以外の場合翌月27日に指定口座から引き落としとなります。

訪問看護利用料金説明書（介護保険）

利用料金及び加算項目 ※1単位=10円

時間	基本利用料 (10割)	基本利用料（介護予防） (10割)
20分未満	3,140円 (314単位)	3,030円 (303単位)
30分未満	4,710円 (471単位)	4,510円 (451単位)
30分以上～1時間未満	8,230円 (823単位)	7,940円 (794単位)
1時間以上～1時間半未満	11,280円 (1,128単位)	10,900円 (1,090単位)

理学・作業療法士による 訪問	20分	2,940円 (294単位)	2,840円(注1) (284単位)
	40分	5,880円 (588単位)	5,680円(注1) (568単位)
	60分	7,940円 (794単位)	4,260円(注1) (426単位)
加算項目		利用料	利用料(介護予防)
緊急時訪問看護加算(I)(月初めに1回加算) ご利用になられる方からの相談に対し、24時間対応をしており、緊急時必要に応じて訪問を行うことができます。同意をいただいた場合は訪問の有無に関わらず、料金が掛かります。訪問を実施した場合は、訪問時間に応じて別途上記の利用料をいただきます。 ※看護業務の負担軽減に資する十分な業務管理の体制整備が行われている場合。		6,000円/月 (600単位)	6,000円/月 (600単位)
緊急時訪問看護加算(II)(月初めに1回加算) ご利用になられる方からの相談に対し、24時間対応をしており、緊急時必要に応じて訪問を行うことができます。同意をいただいた場合は訪問の有無に関わらず、料金が掛かります。訪問を実施した場合は、訪問時間に応じて別途上記の利用料をいただきます。		5,740円/月 (574単位)	5,740円/月 (574単位)
特別管理加算 I (月初めに1回加算) 在宅悪性腫瘍疾患指導管理等を受けている状態や気管カニューレ・尿留置カテーテル等を使用している場合。		5,000円/月 (500単位)	5,000円/月 (500単位)
特別管理加算 II (月初めに1回加算) 在宅透析、在宅酸素、中心静脈栄養、自己導尿、人工呼吸器、人工肛門、重度の褥瘡、在宅輸液(点滴を3日以上実施)している場合。		2,500円/月 (250単位)	2,500円/月 (250単位)
看護体制強化加算 I (月初めに1回加算) ※要介護の方 加算該当時には適宜、お知らせさせていただきます。		5,500円/月 (550単位)	
看護体制強化加算 II (月初めに1回加算) ※要介護の方 加算該当時には適宜、お知らせさせていただきます。		2,000円/月 (200単位)	
看護体制強化加算 (月初めに1回加算) ※要支援の方 加算該当時には適宜、お知らせさせていただきます。			1,000円/月 (100単位)
ターミナルケア加算 在宅で死亡された方について、死亡日を含め14日以内に2日以上、終末期の訪問看護を行った場合。		25,000円 (2,500単位)	

サービス提供体制強化加算Ⅰ（1訪問つき1回算定） <u>7年以上</u> の勤続年数のある者が、30%以上配置されている場合。 ※理学・作業療法士による訪問リハビリは20分ごとにサービス提供体制加算が付きます。	60円/回 (6単位)	60円/回 (6単位)
サービス提供体制強化加算Ⅱ（1訪問つき1回算定） <u>3年以上</u> の勤続年数のある者が、30%以上配置されている場合。 ※理学・作業療法士による訪問リハビリは20分ごとにサービス提供体制加算が付きます。	30円/回 (3単位)	30円/回 (3単位)
退院時共同指導加算 入院中若しくは入所中の方に対して、退院・退所前に主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行った場合。	6,000円 (600単位)	6,000円 (600単位)
初回加算(Ⅰ) 新規に訪問看護計画書を作成し、退院または退所した日に初回訪問を行った場合。	3,500円 (350単位)	3,500円 (350単位)
初回加算(Ⅱ) 新規に訪問看護を利用する、または2ヶ月以上の期間において再利用した場合。	3,000円 (300単位)	3,000円 (300単位)
遠隔死亡診断補助加算 在宅看取りに係る研修を受けた看護師が指示に基づき、情報通信機器を用いて死亡診断の補助を行った場合。	1,500円 (150単位)	1,500円 (150単位)
口腔連携強化加算(該当者・月に1回に限り) 口腔の健康状態を評価し同意を得て歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、結果の情報提供を行った場合。	500円 (50単位)	500円 (50単位)
長時間訪問看護加算（該当者） 特別管理加算対象者に対して、1回の訪問時間が1時間30分を超えた場合。	3,000円/回 (300単位)	3,000円/回 (300単位)
複数名訪問加算（同意） 同時に複数の訪問看護師等により訪問を行う場合。	30分未満	2,540円 (254単位)
	30分以上	4,020円 (402単位)
早朝・夜間・深夜加算 予定利用時間が早朝・夜間・深夜の場合。 2回目以降の緊急訪問した場合。	早朝（6：00～8：00） 夜間（18：00～22：00）	通常料金の25%を加算
	深夜（22：00～6：00）	通常料金の50%を加算

処遇改善加算	総単位数の 1. 8%	総単位数の 1. 8%
--------	-------------	-------------

※訪問リハビリをご利用の方へ

- ア、理学療法士等が訪問看護を提供している利用者については、利用者の状況や実施した看護(看護業務の一環としてのリハビリを含む)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、看護職員と理学療法士等が連携して作成することとする。
- イ、訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成にあたり、訪問看護サービスの利用開始時や利用者の状態変化等に合わせた定期的な看護職員による訪問により、利用者の状態について適切に評価を行うとともに、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あること等を利用者に説明し、同意を得ることとする。

上記の内容の説明を受け、理学療法士等による訪問の利用を、

- ・希望します
- ・希望しません

注1：厚生労働大臣が定める施設基準に該当する場合については1回につき80円減算となります。

【厚生労働大臣が定める施設基準】

- イ 当該訪問看護事業所における前年度の理学療法士等による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えている場合
- ロ 緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算をいずれも算定していない場合

注2：理学療法士等が利用開始日の属する月から12月を超えて指定予防訪問看護を行い注1の減算を算定している場合は所定単位数から更に1回につき150円が減算されます。

注3：理学療法士等が利用開始日の属する月から12月を超えて指定予防訪問看護を行い注1の減算を算定していない場合は1回につき50円が減算されます。

(3) その他の利用料

- ①通常のサービス提供地域は交通費がかかりません。
- ②通常のサービス提供地域以外の地域にて訪問看護を行った場合は1回につき実費相当(1kmあたり40円)の交通費を頂きます。
- ③死後の処置をご希望の場合は、別途料金7,000円+税+交通費が必要です。

交通費	ステーションから	①片道1km未満	・・・0円
		②片道1km以上3km未満	・・・300円+税
		③片道3km以上10km未満	・・・500円+税
		④片道10km以上	・・・700円+税
- ④介護に必要な物品をご希望の場合は、別途料金(実費)が必要です。
- ⑤保険適応外のサービスの場合は介護保険料金に準じ、全額負担となります。
- ⑥訪問看護の利用料は、医療控除の対象となりますので、領収書は大切に保管して下さい。

訪問看護利用料金説明書 (医療保険)

1 基本料金

後期高齢者医療の対象者	要した費用の1割または3割 (現役並み所得者は3割)
70歳以上75歳未満の方	要した費用の2割※または3割 (現役並み所得者は3割)
義務教育就学後から70歳未満の方	要した費用の3割
義務教育就学前	要した費用の2割 ※市町村によって異なります

* 保険適用の訪問日数は基本、週3日までとなります。但し、厚生労働大臣が定める難病等の方、特別訪問看護指示書が交付された方、精神訪問看護が必要な方、同一建物居住者等は保険適用となる訪問回数や自己負担金が異なります。

2 1 訪問看護療養費

医療保険		基本料金 (10割)
基本療養費Ⅰ 1日につき(注1)	週3日目まで	5,550
	週4日目以降	6,550
	週4日目以降(理学療法士等の場合)	5,550
基本療養費Ⅲ(注2)	週3日目まで	8,500
訪問看護療養費Ⅳ(注3)	1日につき	12,850
訪問看護医療DX 情報活用加算		50
管理療養(1日につき)	(1日目)	7,710
	2日目以降 イ(注4)	3,010
	2日目以降 ロ	2,500
難病複数回 訪問加算	1日2回	4,500
	1日3回以上	8,000
緊急訪問看護加算(1日につき)月14日まで		2,650
緊急訪問看護加算(1日につき)月15日以降		2,000
長時間訪問看護加算(週1~3回まで)(注5)		5,200
24時間対応加算イ(月1回)(注6)		6,800
24時間対応加算ロ(月1回)※イ以外の場合		6,520
特別管理加算 (月1回)	欄外※の方	5,000
	それ以外の方	2,500
退院時共同指導加算(適応時)		8,000
特別管理指導加算(適応時)(注7)		2,000
退院支援指導加算(適応時)(注8)		6,000
退院支援指導加算(訪問看護管理療養費)(適応時)(注9)		8,400
在宅患者連携指導加算(適応時/月1回まで)		3,000
在宅患者緊急時等カンファレンス加算 (適応時/月2回迄)		2,000
複数名訪問看護加算(1日につき)(注10)		4,500
早朝(6時~8時)・夜間加算(18時~22時) 深夜加算(22時~6時)		2,100 4,200
乳幼児加算6歳未満(1日につき)		1,400
乳幼児加算6歳未満(1日につき)(注11)		1,800
情報提供療養費1(市町村等)(月1回まで)		1,500
情報提供療養費2(規定する小学校、中学校等)(月1回まで)		1,500
情報提供療養費3(保険医療機関等)(月1回まで)		1,500
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)(月1回まで)		1,830
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)1(1~36のうち1つを月1回まで)(適応時) (注12)		30~1,080
ターミナルケア療養費1(適応時)(注13)		25,000
ターミナルケア療養費2(適応時)(注13)		10,000
遠隔死亡診断補助加算(注14)		1,500
訪問看護物価対応料	(1日目)	60
	2日目以降	20
訪問看護医療情報連携加算(月1回まで)		1,000
訪問看護遠隔診療補助料(注15)		2,650

2 2 実費費用

営業時間内で2時間を越える訪問看護		1訪問につき2,500円追加
営業時間外 (奇数週の土曜日)	12時30～18時	
営業日以外	8時00分～18時	
保険外の訪問看護	介護保険利用料金に準じて	
交通費	ステーションより片道1km未満	0円
	ステーションより片道1km以上3km未満	300円+税
	ステーションより片道3km以上10km未満	500円+税
	ステーションより片道10km以上	700円+税
死後の処置料	7,000円+税+交通費	
衛生材料	実費	

※在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理、気管カニューレを使用している状態にある者、留置カテーテルを使用している状態にある者

注1：一般在宅療養者への訪問看護に対する療養費

注2：特掲診療科の施設基準等に掲げる疾病等の利用者が入院中試験外泊時の訪問が必要と認められた場合

注3：一定要件を満たした悪性腫瘍・褥瘡・人工肛門若しくは人工膀胱のその他の合併症を有する利用者に対し専門性の高い看護師と同一日に訪問した場合

注4：特掲診療科の施設基準等に掲げる疾病等の利用者に対する訪問時実績が相当数である場合もしくは精神科訪問看護療養費を算定しておりGAF尺度による判定が40以下の利用者が5人以上の場合

注5：人工呼吸器を使用している状態にある者、長時間訪問看護を必要とする厚生労働大臣が定める者に対し1回の訪問看護の時間が90分を超えた場合

注6：必要に応じ緊急訪問看護を実施できる体制を届出ており、かつ下記の2項目以上を満たしている場合

- ①夜間対応した翌日の勤務間隔の確保
- ②夜間対応に係る勤務の連続回数が2連続（2回）まで
- ③夜間対応後の暦日の休日確保
- ④夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制の工夫
- ⑤ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減
- ⑥電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保

注7：退院後、特別な管理が必要な者（特別管理加算該当者）に対して退院時共同指導を行った場合

注8：退院当日の訪問看護が必要であると認められ退院日に該当保険医療機関以外に必要な指導をした場合

注9：厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者に対し、長時間にわたる療養上必要な指導を行った場合

注10：看護職員が他の職員と同時に訪問看護を行った場合

注11：超重症児又は準重症児の場合、特掲診療科の施設基準等に掲げる疾病等の場合

注12：厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長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。（30円～1,080円のいずれか）

注13：1については、主治医の指示により、在宅、特別養護老人ホーム等で死亡した利用者（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者を含む）に対して、主治医の指示により死亡日及び死亡前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に説明した上でターミナルケアを行った場合。

2については、特別養護老人ホーム等で死亡した利用者（ターミナルケアを行った後、24時間以内に特別養護老人ホーム等以外で死亡した者を含み、看取り介護加算等を算定している利用者に限る）に対して、主治医の指示により死亡日及び死亡前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に説明した上でターミナルケアを行った場合

注14：在宅ターミナルケア加算を算定する患者（別に厚生労働大臣が定める地域に居住する患者に限る。）に対して、医師の指示の下、情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、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

注15：訪問看護計画に基づき定期的に行う指定訪問看護以外で主治医が情報通信機器を用いた診療（オンライン診療）に際し、看護職員が利用者と同席の下で緊急に診療を受ける必要があると判断した場合に、利用者の同意を得て、訪問看護ステーションの看護職員が訪問し、診療の補助を行った場合。

2 3 精神科訪問看護

	医療保険	基本料金 (10割)
精神科訪問看護基本療養費 I（1日につき）	週3日目まで30分以上	5,550
	週3日目まで30分未満	4,250
	週4日目以降30分以上	6,550
	週4日目以降30分未満	5,100

精神科訪問看護基本療養費 IV（注1）	1 訪問につき	8, 500
------------------------	---------	--------

注1：特掲診療科の施設基準等に掲げる疾病等の利用者が入院中試験外泊時の訪問が必要と認められた場合

3 キャンセル

- ①利用者が、サービスの利用の中止をする際には、すみやかに所定の連絡先までご連絡ください。
全体窓口（連絡先電話）0537-73-1320
- ②利用者の都合でサービスを中止する場合は、できるだけサービス利用の前日までにご連絡下さい。

4 相談窓口・苦情対応

サービスについてのご相談や不満がある場合には、サービス提供責任者までご連絡ください。
速やかに対応いたします。

サービス提供責任者：杉浦 雅美 0537-73-1320

当事業所に対する苦情は、次の機関にも申し立てることができます。

菊川市長寿介護課	0537-37-1253
掛川市長寿推進課	0537-21-1196
御前崎市高齢者支援課	0537-85-1118
静岡県国民健康保険団体連合会 介護保険課	054-253-5590

当事業所における利用者様にかかる個人情報の利用目的

当訪問看護ステーションでは、利用者様の権利としてのプライバシー保護に十分配慮しています。
また、利用者様から知り得た訪問看護情報を利用するにあたり、以下のとおり利用目的を特定し公表いたしますのでご了承ください。

なお、下記利用についても利用者様のご意思に反する場合は、その申し出により利用することはありません。「苦情相談窓口責任者（管理者）」までご相談ください。

私（利用者（患者）及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

1. 訪問看護サービスの利用者（患者）への訪問看護の提供に必要な利用目的

(1) 訪問看護ステーション内部での利用に係る事例

- ①訪問看護サービスの利用者（患者）に提供する訪問看護サービス
- ②訪問看護に係る保険事務
- ③利用者（患者）に係る当訪問看護ステーションの管理運営業務のうち、
- －利用開始終了等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －利用者（患者）の訪問看護サービスの向上

(2) 他の事業者への情報提供を伴う事例

- ①訪問看護ステーションが利用者（患者）に提供する訪問看護サービスのうち、
- －利用者（患者）に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －主治医、他病院、診療所、歯科医療機関、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携

- －その他の委託業務
- －家族等への心身の状況説明
- ② 訪問看護に係る保険事務のうち、
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関または保険者からの照会への回答
- ③損害賠償保険などに係る保険会社への相談又は届出

2. 上記以外の利用目的

- (1) 訪問看護ステーション内部での利用に係る事例
 - ①訪問看護ステーションの管理運營業務のうち、
 - －訪問看護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当看護ステーション内において行われる学生等の実習への協力
 - －当訪問看護ステーション内において行われる症例研究
- (2) 他の事業所等への情報提供を伴う事例
 - ①外部監査機関への情報提供
 - ②関係法令等に基づく行政機関への報告等

3. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。
- (3) 厚生連が定める個人情報保護方針および規程等を遵守すること。

訪問看護サービスの御利用者様、その御家族様等の皆様へのお願い

高齢化が進み訪問看護需要が高まる一方、訪問看護人材は不足しています。ハラスメントによる訪問看護職員の離職を防ぎ、訪問看護職員が安心して働ける環境を整えることは、皆様への適切な訪問看護サービス提供につながります。

近年、訪問看護職員等に対するハラスメントが増加しています。ハラスメントは、看護サービスの提供を困難にし、かかわった訪問看護職員の心身に悪影響を与えます。状況によっては契約条項や重要事項に基づき看護サービスの提供が終了となる場合がありますので、ご留意をお願いします。

住み慣れた地域で安心して暮らしていくために、ご利用者様一人ひとりが訪問看護サービスの適切なご利用にご協力くださいますようお願い申し上げます。