

訪問看護重要事項説明書

1. 事業者概要

事業者名称	公立豊岡病院組合立豊岡病院日高クリニック
院長	小松 素明
事業者所在地	兵庫県豊岡市日高町岩中 81 番地
電話番号	0 7 9 6 - 4 2 - 1 6 1 1
F A X 番号	0 7 9 6 - 4 2 - 2 3 4 4
ホームページ	https://www.toyookahp-kumiai.or.jp/hidaka

2. 事業所概要

事業所名称	訪問看護ステーションひだか
事業所所在地	兵庫県豊岡市日高町岩中 81 番地
電話番号	0 7 9 6 - 4 2 - 5 0 1 1
F A X 番号	0 7 9 6 - 3 4 - 8 0 6 6
管理者	岩破 多恵子
指定事業所番号	2 8 6 4 4 9 0 1 2 9
開設年月日	平成 30 年 4 月 1 日
サテライト事業所名称	とよおかサテライト
サテライト事業所所在地	兵庫県豊岡市戸牧 1094 番地 (公立豊岡病院敷地内)

3. 事業の目的と運営方針

(1) 事業の目的

居宅において、主治医が訪問看護の必要を認めた利用者に対して、適切な訪問看護を提供することを目的とします。

(2) 運営方針

- ①事業の実施に当たっては、利用者の意思および人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- ②指定訪問看護の事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、利用者の心身の機能の維持回復および生活機能の維持または向上を目指します。
- ③指定介護予防訪問看護の事業は、利用者が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、その療養生活を支援するとともに、利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持または向上を目指します。
- ④事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センターおよび他の居宅サービス事業者ならびにその他の保健医療サービスおよび福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

4. 職員体制（令和8年7月1日現在）

管理者兼看護師	常勤	1名
看護師	常勤	7名
看護師	非常勤	1名
理学療法士	非常勤	1名
事務職員		1名

＊訪問看護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は看護職員の代わりに理学療法士等が行うことがあります。

5. 営業時間

営業日	月曜日～金曜日まで ただし 土・日曜日・祝日・年末年始（12月29日～1月3日） は救急時連絡体制での対応になります。
営業時間	午前8時30分～午後5時15分まで

＊緊急時訪問看護加算の同意を得た利用者に対しては、24時間体制にて電話での相談および緊急訪問をします。

6. 営業地域

豊岡市

7. サービスの内容

- （1）病状、心身の状況の観察
- （2）清拭、洗髪等による清潔の保持
- （3）食事および排せつ等日常生活の世話
- （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および社会資源の提供
- （9）カテーテル等の管理
- （10）精神患者の看護
- （11）その他医師の指示による医療処置

8. 利用料金

【医療保険】

医療保険の訪問看護を利用する場合は、健康保険の負担割合に基づきます。
契約時や更新時等に「マイナ保険証」か「資格確認書」で資格確認をします。
福祉医療や難病医療証をお持ちの方は提示ください。
(事業所控えのため、コピーまたは写真をとります。)

保険種別の負担割合

後期高齢者 (75 歳以上)		1 割又は 2 割、現役並所得者の方は 3 割	
社会保険	国民健康保険	高齢受給者 (70 歳～74 歳)	2 割、現役並み所得者の方は 3 割
		一般 (70 歳未満)	3 割 (6 歳未満は 2 割)

所得、年齢などで異なりますので、詳細については窓口でおたずねください。

基本料金

訪問看護基本療養費 (I) 看護師	週 3 日まで	1 日につき 5,550 円
	週 4 日目以降	1 日につき 6,550 円
訪問看護基本療養費 (I) 理学療法士、作業療法士		1 日につき 5,550 円
訪問看護基本療養費 (II) ※同一建物内の複数 (3 人以上) の利用者に 同一日に訪問した場合	週 3 日まで	1 日につき 2,780 円
	週 4 日目以降	1 日につき 3,280 円
訪問看護基本療養費 (III) ※在宅療養に備えた外泊時 (入院中に 1 回、厚生労働大臣が定める疾病等は入院中に 2 回)		8,500 円
訪問看護管理療養費	月の初日	1 日につき 9,030 円
	2 日目以降	1 日につき 3,010 円

加算料金

夜間・早朝訪問看護加算	18 時～22 時、6 時～8 時に訪問した場合		2,100 円
深夜訪問看護加算	22 時～6 時に訪問した場合		4,200 円
難病等複数回訪問加算	厚生労働大臣が定める疾病等の方や、特別管理加算対象者の方、特別看護師指示書が交付された方に対し、複数回訪問を行った場合。		
	1 日 2 回の訪問		4,500 円
	1 日 3 回以上の訪問		8,000 円
複数名訪問看護加算	看護師が他の看護師等と訪問		週 1 回限度 4,500 円
	看護師が看護補助者と訪問 別に厚生労働大臣が定める場合を除く		週 3 回限度 3,000 円
	看護師が 看護補助者と訪問 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
		1 日に 2 回	6,000 円
		1 日に 3 回以上	10,000 円
乳幼児加算	6 歳未満の乳幼児に対し、訪問看護を行った場合 ※厚生労働大臣が定める者		1 日につき 1,400 円 ※1,800 円
24 時間対応体制加算	同意を得た方に対し、24 時間連絡体制で対応し、緊急時に必要に応じて訪問を行う場合		1 月につき 6,800 円
緊急訪問看護加算	主治医の指示で、緊急訪問看護を行った場合		1 日につき 2,650 円
訪問看護 情報提供療養費	同意を得て、市町村、義務教育諸学校、保険医療機関などに対して、必要な情報を提供した場合		1,500 円
看護・介護職員 連携強化加算	訪問看護ステーションが、喀痰吸引等を行う介護職員等の支援を行った場合		2,500 円

特別管理加算	在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている場合や、留置カテーテル等を使用している場合。	1 月につき 5,000 円
	在宅酸素療法指導管理等を受けている場合や、真皮を超える褥瘡の状態等がある場合。	1 月につき 2,500 円
長時間訪問看護加算	15 歳未満の超重症児、準超重症児、「特別管理加算」対象の方、急性増悪などで、特別訪問看護指示による訪問看護を受けている方に対し、1 時間 30 分以上の訪問看護を提供した場合。週 1 回を限度とする。 (別に厚生労働大臣が定める者の場合にあっては週 3 回まで)	1 週につき 5,200 円
退院時共同指導加算	医療機関等を退院後の訪問看護について、医療機関と共同で在宅療養上必要な指導を行った場合。	初回訪問時 8,000 円
特別管理指導加算	「特別管理加算」に該当する方で、「退院時共同指導加算」を算定する場合。	初回訪問時 2,000 円
退院支援指導加算	厚生労働大臣が定める疾病等や「特別管理加算」の対象となる利用者に対して退院日に在宅で療養上の指導を行った場合。	1 回につき 6,000 円
在宅患者連携指導加算	訪問診療を実施している医療機関や訪問薬剤師管理指導を実施している薬局と月 2 回以上文書等により情報を共有し、その情報を踏まえて療養上の指導を行った場合。	1 月につき 3,000 円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	利用者の状態の急変や診療方針の変更等に伴う、医療機関の求めによる在宅でのカンファレンスに参加し、共同で利用者や家族に療養上の指導を行った場合。	1 回につき 2,000 円 (月 2 回まで)
訪問看護ターミナルケア療養費 1	死亡日および死亡日前日 14 日以内に 2 回以上ターミナルケアを行った場合。	25,000 円

訪問看護医療D X情報 活用加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している者として届け出た訪問看護ステーションが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	1 月につき 50 円
訪問看護医療情報連携 加算	ICT を活用して多職種間で利用者の診療情報を取得・活用・共有し、計画的な訪問看護管理を行った場合	1 月につき 1,000 円
訪問看護遠隔診療補助 料	緊急に診療を要すると判断した主治医の指示を受けて居宅を訪問し、情報通信機器を用いた診療の補助を行った場合	1 月につき 2,650 円
ベースアップ評価料 (I)	健康保険法第 3 条第 13 項の規定による電子資格確認により、利用者の診療情報を取得した上で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	1,830 円※1
訪問看護物価対応料	月の初日 月の 2 日目以降	1 日につき 60 円※2 1 日につき 20 円※3

※1 は令和 9 年 6 月以降 2,880 円/月

※2 は令和 9 年 6 月以降 120 円/日 ※3 は令和 9 年 6 月以降 40 円/日

【介護保険】

介護保険の訪問看護サービスを利用する場合は介護保険負担割合での請求となります。ただし、介護保険の支給限度基準額を超えたサービスの利用については全額自己負担となります。

契約時や更新時等に「介護保険被保険者証」と「介護保険負担割合証」を確認します。（事業所控えのため、コピーまたは写真をとります。）

基本料金

	提供時間	訪問看護	介護予防
看護師	20分未満（週1回以上20分以上の訪問看護を提供している場合）	1回につき 3,140 円	1回につき 3,030 円
	30分未満	1回につき 4,710 円	1回につき 4,510 円
	30分以上1時間未満	1回につき 8,230 円	1回につき 7,940 円
	1時間以上1時間30分未満	1回につき 11,280 円	1回につき 10,900 円
理学療法士 作業療法士	1日 20分（1回）	2,940 円	2,840 円
	1日 40分（2回）	5,880 円	5,680 円
	1日 60分（3回）	7,950 円	—

加算料金 ＜支給限度額の対象内＞

加算名称	内容	利用料金
初回加算	（Ⅰ）新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所または介護保険施設から退院または退所した日に看護師が初回の訪問看護を行った場合。 （Ⅱ）新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所または介護保険施設から退院または退所した日の翌日以降に看護師が初回の訪問看護を行った場合。	初回月 （Ⅰ）3,500 円 （Ⅱ）3,000 円
退院時共同 指導加算	病院・診療所・老人保健施設等の入院・入院中の方に対して主治医等と連携し在宅生活における指導・文書提供した場合。1回算定（特別な管理を必要とする方は2回可）（ただし、初回加算を算定する場合は算定しません）	連携した月 1回につき 6,000 円

看護体制 強化加算	医療ニーズの高い利用者の方への、訪問看護体制を強化している場合。	1 月につき (Ⅰ) 5,500 円 (Ⅱ) 2,000 円
長時間訪問 看護加算	特別管理加算の対象者の方について、1 時間 30 分以上の訪問看護を提供した場合。 1 日に 2 回以上の訪問看護を提供した場合で、2 時間以内の間隔の場合は、訪問時間を合算し、長時間加算を算定する場合があります。 (ただし、同職種の場合に限る)	1 回につき 3,000 円
夜間・早朝 加算	早朝訪問（6 時～8 時）および、夜間訪問（18 時～22 時）の場合。 一か月以内の 2 回目以降の緊急訪問には加算します。	1 回につき 所定単位の 25%
深夜加算	深夜訪問（22 時～6 時）の場合。 一か月以内の 2 回目以降の緊急訪問には加算します。	1 回につき 所定単位の 50%
看護・介護職員 連携強化加算	当事業所の看護師が指定訪問介護事業所と連携し、特定行為業務（痰の吸引等）を円滑に行うための支援を行った場合。	1 月につき 2,500 円
複数名訪問 看護加算 (Ⅰ)	①利用者の身体的理由により一人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合。 ②暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合。 ①②とそれに準ずると認められ、利用者や家族等の同意を得て同時に複数の看護師等により訪問した場合。	1 回につき 30 分未満 2,540 円 30 分以上 4,020 円
複数名訪問 看護加算 (Ⅱ)	上記①②とそれに準ずると認められ、利用者や家族等の同意を得て同時に複数の看護師等と看護補助者が同時に訪問した場合。	1 回につき 30 分未満 2,010 円 30 分以上 3,170 円

加算料金 ＜支給限度額の対象外＞

加算名称	内容	利用料金
サービス提供体制強化加算	勤続年数 7 年以上の職員を 3 0 % 以上配置している場合。（当事業所は該当します。）	1 回につき 60 円
緊急時訪問看護加算	同意を得た利用者に対して、看護に対するご相談を 2 4 時間お受けするサービスです。相談の有無にかかわらず負担金が必要です。電話相談により、必要に応じて訪問させていただきます。この場合の所要時間に相当する費用の負担が必要となります。	1 月につき 6, 000 円
特別管理加算（Ⅰ）	在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている場合や、留置カテーテル等を使用している場合。	1 月につき 5, 000 円
特別管理加算（Ⅱ）	在宅酸素療法指導管理等を受けている場合や真皮を超える褥瘡の状態等がある場合。	1 月につき 2, 500 円
ターミナルケア加算	死亡日および死亡日前 1 4 日以内に 2 回以上のターミナルケアを提供した場合。	死亡月のみ 25, 000 円
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	厚生労働省が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を超えて、サービスを行った場合。	1 回につき 所定単位の 5 %
介護職員等処遇改善加算	職員の処遇改善を通じて、安定した訪問看護サービスを継続して提供するため加算	総単位数に 1. 8 %

【その他の費用】

（保険対象外 全額負担分）

（税込）

交通費	① 往復の道路走行距離が 50 km まで ② 往復の道路走行距離が 51 km から	無料 1 km あたり 55 円
死後の処置料		11, 000 円
医療費証明書料		2, 750 円
郵送料（普通郵便）		110 円
※日用生活用具、物品、材料費等は実費とします		

事業所は、診療報酬の改正等による利用料金の変更を申し入れることができます。
この場合は利用者に文書で通知します。（保険適用外部分に関しては 30 日前）

※請求及び支払い方法

①利用料利用者負担額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致します。

②当月の利用料金の合計金額を翌月の２１日に振替口座より引き落としします。
(２１日が土、日、祝の場合は翌営業日)

９．緊急時の対応

利用者の主治医（かかりつけ医）、または事業所の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。また、緊急連絡先に連絡します。

主治医	医療機関名	
	氏名	
	所在地	
	電話番号	
利用者の 緊急時連絡先①	氏名	続柄()
	住所	
	電話番号	
利用者の 緊急時連絡先②	氏名	続柄()
	住所	
	電話番号	

10．記録の保管

事業所は、訪問看護の提供に関する記録を整備し、サービス終了後５年間保管します。事業所は、公立豊岡病院組合の申請手続きに準じ、利用者からの希望があれば、利用者に関する記録の閲覧および写しの交付が可能です。

11．秘密の保持

事業所は、訪問看護を提供するうえで知り得た利用者およびその家族の秘密を守ることを義務とします。利用者およびその家族の個人情報について、サービス担当者会議ならびに主治医（かかりつけ医）との連絡において、必要最小限の範囲で使用します。事業所およびその職員は、退職後も在職中に知り得た利用者およびその家族の秘密を守ることを義務とします。

12. 損害賠償

訪問看護サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族および代理人に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。

当事業所の責任において、利用者の生命・身体・財産等に損害を与えた場合、事業者は利用者にその損害を賠償します。

被害者側との間に損害賠償問題が発生した場合の補償として下記の保険に加入しております。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	あんしん総合保険制度
保障の概要	対人事故・対物事故

13. 相談窓口

窓口名称	ご利用時間	電話番号
訪問看護ステーションひだか 相談責任者 岩破 多恵子	平日午前8時30分～ 午後5時まで	(0796) 42-5011
公立豊岡病院日高クリニック 相談責任者 山下 隆史	平日午前8時30分～ 午後5時まで	(0796) 42-1611
豊岡市 高年介護課 豊岡市立野町12-12	平日午前8時30分～ 午後5時15分まで	(0796) 24-2401
兵庫県国民健康保険団体連合会 神戸市中央区三宮町1丁目9-1-18	平日午前8時30分～ 午後5時まで	(078) 332-5617

14. 虐待の防止に関する事項

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、職員に周知徹底を図ります。
- (2) 苦情解決体制等の指針を整備しています。
- (3) 職員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的実施しています。
- (4) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

担当者： 管理者 岩破 多恵子

- (5) 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、これを市町村に通報します。

15. 衛生管理、感染症の予防及びまん延防止

- (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) 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) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ①事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底をしています。
 - ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ③職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

16. 業務継続計画の策定等について

- (1) 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提供を継続的に実施するとともに、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って必要な措置を講じます。
- (2) 職員に対し、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。
- (3) 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。
- (4) 事業所は、契約の有効期間中、地震等の災害、荒天・降雪・路面の凍結等の事由により、訪問看護サービスの実施ができなくなった場合には、サービス提供を中止することがあります。ただし、有事の際の利用者の安否確認や今後の事業再開について、担当のケアマネジャー含め相談し対応していきます。

17. 身分証携行義務

訪問看護職員は、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。

18. 身体拘束・行動制限等の原則禁止

事業所はサービス提供にあたって、利用者に対して身体拘束・行動制限は原則行いません。但し、自傷他害の恐れがあるなど緊急やむを得ないと管理者が判断した場合は、医師と連携し、理由及び目的等について利用者又は家族等に説明したうえで、その様態、身体の状態など必要な事項を記録し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。

19. ハラスメント対策について

サービス利用契約中に、ご利用者、ご家族が暴力、ハラスメント行為を行った場合はサービスを中止し、状況の改善や理解が得られない場合は、契約を解除する場合があります。（叩く・蹴る・暴言で威嚇する・怒鳴る・身体を押さえつける・性的な発言をする・叫ぶあるいは大声を出す）ハラスメント行為があった場合、録画・録音等をさせて頂くことがあります。

20. 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ときは、無償で使用させて頂きます。
- 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ときは、無償で電話を使用させて頂きます。

21. 訪問看護の利用の中止（キャンセル）の場合のご連絡

利用者側のご都合により、特定の日時における訪問看護の利用を中止（キャンセル）する場合は、中止する日の前営業日の 17 時までにご連絡下さい。

連絡先：訪問看護ステーションひだか 0796-42-5011

但し、利用者の緊急の入院その他やむを得ない事由がある場合はこの限りではありません。

22. 医師や看護師等の実習

当事業所では、医師・看護師・看護大学や看護専門学校等の実習を受け入れています。看護師と一緒に訪問させていただく場合があります。

23. ご利用にあたってのお願い

- ① 自宅敷地内に飼育しているペットは訪問看護の提供を円滑に行うため、職員訪問中は別室やゲージに入れる、またはリードをつなぎ距離を保つなどの配慮をお願いします。
- ② お茶やお菓子など、お心付けなどは一切ご不要です。
- ③ 訪問看護サービス実施にあたって、複数の看護師等が交替してサービスを提供します。
- ④ 2025 年 6 月より職場による熱中症対策が義務化されました。サービス提供中に看護職員等に熱中症を疑う症状が現れた場合は健康と安全を確保する為にサービスを中止させていただく場合があります。
- ⑤ サービス利用中に無断での写真撮影・動画撮影・録音はご遠慮ください。
また、無断で SNS 等へ掲載することもお控えください。
- ⑥ 近隣の方とのトラブル回避や交通ルール順守のため、駐車場の確保をお願いいたします。
- ⑦ 夜間帯に緊急訪問する際、職員は事業所以外からの出勤となるため、現場到着までの所要時間が遅延することがあります。

訪問看護サービスの提供に際し、本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

年 月 日 時 分
場所 : (自宅・事業所・その他)

<事業者>

契約者

公立豊岡病院組合立豊岡病院日高クリニック
兵庫県豊岡市日高町岩中 81 番地
院長 小松 素明 印

サービス提供者

訪問看護ステーションひだか
兵庫県豊岡市日高町岩中 81 番地
管理者 岩破 多恵子 印

説明者

私は、本書面に基づいて事業者から説明を受け、訪問看護サービスの提供を開始することに同意しました。

年 月 日

<利用者>

住所

氏名 印

上記の署名は

(続柄)
が代筆しました。

利用者が署名できないため、私が代わって署名をします。

<代理人>

住所

氏名 印

利用者との関係 ()

※重要事項説明書の記載内容に変更があった場合、厚労省が定める基準に従い、変更後初めてサービスが提供されるときまでに、文書で利用者またはその家族に変更箇所を説明します。