

指定(介護予防) 訪問看護重要事項説明書 (令和6年6月1日現在)

1. 医療法人社団 秀巧会 稲城わかば訪問看護ステーションについて

(1) 事業者概要

事業者名称	医療法人社団 秀巧会		
所在地	東京都稲城市百村1604-7		
代表者氏名	理事長 関根 秀明		
電話番号	042-370-0530	FAX 番号	042-370-0531

(2) 事業所概要

事業所名称	医療法人社団 秀巧会 稲城わかば訪問看護ステーション		
所在地	東京都稲城市東長沼 3106-3 オークプラザ一階		
介護保険事業者番号	1365190022	管理者氏名	泉 美智子
電話番号	042-370-0532	FAX 番号	042-370-0533
開設年月日	平成 27 年 4 月 1 日		
サービス提供地域	① 稲城市 ② 府中市 ③ 調布市 ④ 多摩市 ⑤ 神奈川県川崎市の一部(麻生区・多摩区)		
営業時間	AM8:30~PM5:30	営業日	月~金(祝日営業)
休業日	土・日曜日、年末年始(12/30~1/3)		

(3) 職員体制

職名	資格	常勤	非常勤	計
管理者	看護師	1名	名	1名
看護職員	看護師	1名	2名	3名
	准看護師	名	名	名
理学療法士	理学療法士	名	名	名
合計		2名	2名	4名

(4) 事業の目的

主治医が訪問看護・リハビリの必要を認めた利用者様に対して、適切な訪問看護・リハビリを提供し、自宅での生活を支援する事を目的とします。

(5) 運営方針

- 訪問看護・リハビリサービスを提供する事により、健康管理・日常生活の維持・回復を図ると共に、在宅医療を推進し、快適な在宅療養が出来るよう努めます。
- 必要な時に必要な看護の提供が出来るよう努めます。
- 事業の運営に当たっては、関係区市町村・地域の保険医療福祉機関との密接な連携を保ち、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 訪問看護サービスについて

(1) 訪問看護の仕組み

介護保険の場合

- 主治医から指示書が発行され、ケアマネジャーが作成したケアプランに基づいてお伺い致します。

医療保険の場合

- 主治医の指示に基づいて、お伺い致します。

(2) リハビリの仕組み

- 主治医の指示を受け、訪問看護の一環として提供致します。

(3) 介護保険/健康保険の仕組み

介護保険・医療保険の内、利用者様の状態によって、利用できる保険が決まります。(介護保険優先)

介護保険 40歳以上で、要支援/要介護認定を受けている方

医療保険 下記の内、いずれかの状態にある方

- 要支援/要介護認定が受けられない方(40歳未満、又は自立の状態)
- 特別訪問看護指示書が出ている方(特別訪問看護指示書の期間に限る)
- 厚生労働大臣が定める疾病等の方

(4) 利用料

- 訪問看護利用料金の内、介護保険/医療保険の「自己負担割合」の部分が、利用者様のお支払分になります。
- 介護保険でのご利用が「介護保険区分支給限度額」を超えた場合や、保険外サービスをご利用になった場合は、別途料金を頂戴致します。(料金表参照)
- 利用料の支払方法 (詳細別紙)
月末締めで請求書を作成し、15日頃にお渡し致します。毎月27日(金融機関が休日の場合は翌営業日)にご指定の銀行口座より、利用料が自動で引落されます。

～在宅がん医療総合診療料について～

- がんの自宅療養をしていて、医師と看護師のサービスが「合わせて週4日以上」になる場合、看護報酬はクリニックから当ステーションに支払われます。
- 訪問回数が足りない週は、看護報酬は利用者様から頂戴致します。

3. 相談・苦情の窓口

【当事業所の窓口】

担当者	泉 美智子	電話番号	042-370-0532	FAX 番号	042-370-0533
受付時間	月～金曜日 AM8:30～PM5:30 (12/30～1/3を除く)				

【公的機関の窓口】

公的機関名	電話番号
稲城市役所福祉部 高齢福祉課	042-378-2111(代表)
東京都国民健康保険団体連合会	03-6238-0177
※受付時間は共に 月～金曜日の AM 9:00～ PM 5:00 となります(祝祭日、年末年始を除く)	

4. 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、ご利用者様に対して応急処置を行い、医療機関への搬送などの措置を講じます。またご家族、居宅介護支援専門員、お住いの市区町村にも連絡、報告を行います。

事故の状況及び事故に関してとった処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

5. 損害賠償

利用者に対する訪問看護の提供にあたって、万が一事故が発生し利用者又は利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償します。ただし、事業

者に故意過失がなかった場合には、この限りではありません。

利用者又は家族に重大な過失がある場合は、賠償を減額する場合があります。

6. 秘密の保持

本事業所の職員は、当該事業を行う上で知り得た利用者様及びその家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続致します。

7. 緊急時の対応方法

訪問看護時に、容態の急変などがあった場合は、事前の打合せにより、主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員等の関係者に連絡致します。

8. 感染対応

厚生労働省、保健所の指示・マニュアルに準じて対応致します。

9. その他、サービス利用にあたっての留意事項

①サービスの利用を中止する場合は、速やかに下記にご連絡ください。

稲城わかば訪問看護ステーション:042-370-0532

②当事業者は、看護師・理学療法士・作業療法士等学生の臨地実習受け入れ施設として協力しております。看護師等の教育の必要性をご理解いただき、ご協力お願い致します。

③サービスの提供の際は、事故やトラブルを避けるために次の事項にご留意ください。

- 1) 看護師等は、年金の管理・金銭の貸借等、金銭の取り扱いは行いません。
- 2) 看護師等は、介護保険制度にて利用者の心身の機能の維持回復のために、療養の支援や診療の補助を行います。また、理学療法士、作業療法士は理学療法、作業療法を行うこととされています。それ以外の業務(掃除・洗濯等家事)を行うことはできません。
- 3) 看護師等に対する飲食のもてなし、贈り物はお断り致します。
- 4) 訪問車で伺いますので、駐車が出来る場所をご準備願います。
有料駐車場の場合、料金は利用者負担でお願いします。(医療保険対応の場合のみ)
- 5) サービス提供時、犬等ペットの放し飼いは訪問看護の妨げになります。また、噛み付く恐れがありますので、安全な場所に繋いでください。
なお、万が一、噛み付く等の事故が発生した場合、治療費の請求をお願いする場合があります。
- 6) 虐待防止に関する法を遵守し適切に対応致します。
利用者が虐待を受けたと思われる場合は、速やかに市町村に通報致します。

訪問看護サービス又はリハビリの提供開始にあたり、ご利用者様に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

<事業者>

所在地 東京都稲城市東長沼 3106-3 オークプラザ一階

名称 医療法人社団 秀巧会 稲城わかば訪問看護ステーション

印

説明者氏名 _____ 印

私は以下の加算内容に同意します。

保険	加算名称	内容	金額	同意
医療	情報提供療養費	特別な管理が必要な状態の利用者様について、市町村、入院先の病院、小中学校(小児のみ)と連携を取り、福祉サービスの有効利用に役立てます。	1,500 円	

保険	加算名称	内容	金額	同意
介護	緊急時訪問看護加算	24 時間の緊急連絡、緊急訪問に対応します。	6,342 円	
医療	24 時間対応体制加算		6,400 円	

※営業時間外の連絡方法:時間外専用電話番号にお電話ください。当番の看護師が対応致します。

※利用者様がお支払いになる分は、これらの 1~3 割です。

私は契約書及び本書面により、事業者から訪問看護についての重要事項説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

<利用者>

氏名 _____ 印

住所 _____

電話番号 _____

<家族・代理人>

氏名 _____ 印
利用者との関係(_____)

住所 _____

電話番号 _____

【介護保険】稲城わかば訪問看護ステーション料金表

※1単位の単価は11.05円です（小数点切り捨て）

要 介 護 の 訪 問 看 護

訪問看護費	内容	単位数	金額	1割負担	2割負担	3割負担
看護師による 訪問看護の場合	20分未満	314	3,469 円	347 円	694 円	1,041 円
	30分未満	471	5,204 円	521 円	1,041 円	1,562 円
	30分以上 1 時間未満	823	9,094 円	910 円	1,819 円	2,729 円
	1 時間以上 1 時間30分未満	1,128	12,464 円	1,247 円	2,493 円	3,740 円
理学療法士による 訪問看護の場合	リハビリ 20分	294	3,248 円	325 円	650 円	975 円
	リハビリ 40分	588	6,497 円	650 円	1,300 円	1,950 円
	リハビリ 60分	792	8,751 円	876 円	1,751 円	2,626 円

介 護 予 防 訪 問 看 護

訪問看護費	内容	単位数	金額	1割負担	2割負担	3割負担
看護師による 訪問看護の場合	20分未満	303	3,348 円	335 円	670 円	1,005 円
	30分未満	451	4,983 円	499 円	997 円	1,495 円
	30分以上 1 時間未満	794	8,773 円	878 円	1,755 円	2,632 円
	1 時間以上 1 時間30分未満	1,090	12,044 円	1,205 円	2,409 円	3,614 円
理学療法士による 訪問看護の場合	リハビリ 20分	284	3,138 円	314 円	628 円	942 円
	リハビリ 40分	568	6,276 円	628 円	1,256 円	1,883 円

※高齢者虐待防止措置未実施減算

※業務継続計画未策定減算

※理学療法士等による訪問が看護職員の訪問を超えている場合又は特定の加算を算定していない場合

※同一敷地内建物等に対する減算に該当する場合

※1月あたりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物に居住する利用者に対して行う場合

※1月あたりの利用者が同一の建物に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して行う場合

※准看護師が指定訪問看護を行った場合

上記単位数の1%減

上記単位数の1%減

1回につき-8単位

上記単位数の10%減

上記単位数の10%減

上記単位数の15%減

上記単位数の10%減

加 算 に つ い て

名称	内容	単位数	金額	1割負担	2割負担	3割負担
緊急時訪問看護加算	1月につき	600	6,630 円	663 円	1,326 円	1,989 円
特別管理加算（Ⅰ）	1月につき	500	5,525 円	553 円	1,105 円	1,658 円
特別管理加算（Ⅱ）	1月につき	250	2,762 円	277 円	552 円	829 円
初回加算（Ⅰ）	1月につき	350	3,867 円	387 円	774 円	1,161 円
初回加算（Ⅱ）	1月につき	300	3,315 円	332 円	663 円	995 円
退院時共同指導加算	1回につき	600	6,630 円	663 円	1,326 円	1,989 円
ターミナルケア加算	1月につき（予防は対象外）	2,500	27,625 円	2,763 円	5,525 円	8,288 円
複数名訪問加算	30分未満 1回につき	254	2,806 円	281 円	562 円	842 円
	30分以上 1回につき	402	4,442 円	445 円	889 円	1,333 円
長時間訪問看護加算	1回につき	300	3,315 円	332 円	663 円	995 円
口腔連携強化加算	1回につき（1月に1回限り）	50	552 円	56 円	111 円	166 円
夜朝加算	18～22時、6～8時の訪問	基本の看護料+25%				
深夜加算	22～6時の訪問	基本の看護料+50%				

保 険 外 利 用 料 料 金 表

税込価格は消費税10%で計算しています(小数点切捨て)

項目	時間帯	単位	費用額	税込
90分を超える看護 (営業日)	通常 8:30～17:30	30分毎	2,500 円	2,750 円
	夜 17:30～22:00・朝6:00～8:30	30分毎	3,100 円	3,410 円
	深夜22:00～6:00	30分毎	3,800 円	4,180 円
自費での訪問看護 (営業日)	通常 8:30～17:30	30分毎	5,000 円	5,500 円
	夜 17:30～22:00・朝6:00～8:30	30分毎	7,000 円	7,700 円
	深夜22:00～6:00	30分毎	9,000 円	9,900 円
休業日の訪問看護	保険外の看護費用に加算	30分毎	2,500 円	2,750 円

項目	内容	費用額	税込
交通費	稲城市・府中市・調布市・多摩市 川崎市(麻生区・多摩区)	無料	
	上記地域以外への訪問	500円/1回	550円/1回
	夜間(上記地域以外・保険外の訪問)	600円/1回	660円/1回
	深夜(上記地域以外・保険外の訪問)	600円/1回	660円/1回
	休日(上記地域以外・保険外の訪問)	600円/1回	660円/1回
エンゼルケア (永眠時のケア)		20,000 円	22,000 円
キャンセル料金	前日の午後5時30分以降に連絡した場合	1,500 円	1,650 円

*但し緊急入院等のやむを得ない場合、キャンセル料は不要です

※特別管理加算(Ⅰ)：在宅悪性腫瘍等患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態、
気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態

※特別管理加算(Ⅱ)：在宅酸素療法指導管理・在宅成分栄養経管栄養法指導管理・在宅中心静脈栄養管理・在宅自己導指導管理等を受けている状態
人工肛門または人工膀胱を設置している状態、真皮を超える褥瘡の状態、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

※初回加算(Ⅰ)：病院等から退院した日に初回訪問看護を行った場合

※初回加算(Ⅱ)：病院等から退院した日の翌日以降に初回訪問看護を行った場合

※退院時共同指導加算：医療機関等から退院・退所するにあたって訪問看護ステーションの看護師等が主治医またはその他の従業者と共同指導を行った
後、初回の訪問看護を実施した場合

※ターミナルケア加算：在宅で死亡した利用者にたいして、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

※口腔連携強化加算：事業所の従業者が口腔の健康状態の評価を実施し、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価
の結果を情報提供した場合

【医療保険】稲城わかば訪問看護ステーション料金表

令和6年6月現在

基本の訪問看護費(日額)

名称	内容	金額	1割負担	2割負担	3割負担	
訪問看護基本療養費Ⅰ	看護師による訪問	週3日まで	5,550円	555円	1,110円	1,665円
		週4日以降	6,550円	655円	1,310円	1,965円
	理学療法による訪問	1日につき	5,550円	555円	1,110円	1,665円
	准看護師による訪問	週3日まで	5,050円	505円	1,010円	1,515円
週4日以降		6,060円	606円	1,212円	1,818円	
訪問看護基本療養費Ⅲ	入院外泊	8,500円	850円	1,700円	2,550円	
訪問看護管理療養費	月の初日	7,670円	767円	1,534円	2,301円	
	それ以外の日	3,000円	300円	600円	900円	

時間外加算(日額)

名称	内容	金額	1割負担	2割負担	3割負担
夜間・早朝訪問看護加算	18～22時 6～8時	2,100円	210円	420円	630円
深夜訪問看護加算	22～6時	4,200円	420円	840円	1,260円

対応時の加算(日額)

名称	内容	金額	1割負担	2割負担	3割負担
難病等複数回訪問看護加算	同日2回	4,500円	450円	900円	1,350円
	同日3回以上	8,000円	800円	1,600円	2,400円
緊急訪問看護加算	要請による訪問 月14日目まで	2,650円	265円	530円	795円
緊急訪問看護加算	要請による訪問 月15日目以降	2,000円	200円	400円	600円

対応時の加算(週毎の加算)

名称	内容	金額	1割負担	2割負担	3割負担
長時間訪問看護加算	90分以上 *	5,200円	520円	1,040円	1,560円
複数名訪問看護加算	看護師	4,500円	450円	900円	1,350円
	准看護師	3,800円	380円	760円	1,140円
	その他職員(看護補助者)	3,000円	300円	600円	900円

*長時間加算は15歳未満の超重症児・準超重症児は週3日まで利用可能。他は週1回。

対応時の加算(月額)

名称	内容	金額	1割負担	2割負担	3割負担
24時間対応体制加算	24時間の緊急訪問に対応	6,800円	680円	1,360円	2,040円
特別管理加算Ⅰ	特別な管理(重症)※1	5,000円	500円	1,000円	1,500円
特別管理加算Ⅱ	特別な管理(重症以外)※2	2,500円	250円	500円	750円
訪問看護 ターミナルケア療養費1	自宅等でターミナルケアを行い 訪看のみが加算を取る場合	25,000円	2,500円	5,000円	7,500円
訪問看護 ターミナルケア療養費2	特養でターミナルケアを行い 特養等が加算を取った場合	10,000円	1,000円	2,000円	3,000円

重症者、入院者の情報共有(月額加算)

名称	内容	金額	1割負担	2割負担	3割負担
情報提供療養費1	地域連携	1,500円	150円	300円	450円
情報提供療養費2	小中学校連携	1,500円	150円	300円	450円
情報提供療養費3	入院先への紹介時	1,500円	150円	300円	450円

医療連携の加算(対応時に加算)

名称	内容	金額	1割負担	2割負担	3割負担
退院時共同指導加算	退院前の共同指導	8,000円	800円	1,600円	2,400円
特別管理指導加算	重症者のみ上記に加算	2,000円	200円	400円	600円
退院支援指導加算	退院日の看護指導	6,000円	600円	1,200円	1,800円
退院支援指導加算(長時間)	退院日の90分以上の看護指導	8,400円	840円	1,680円	2,520円
在宅患者 緊急時 カンファレンス加算	緊急に関係者会議した場合	2,000円	200円	400円	600円

医療連携の加算(月額)

名称	内容	金額	1割負担	2割負担	3割負担
在宅患者連携指導加算	家での共同指導	3,000円	300円	600円	900円

乳幼児への加算(日額)

名称	内容	金額	1割負担	2割負担	3割負担
乳幼児加算	6歳未満 厚生労働省が定めるもの※に該当する場合	1,800円	180円	360円	540円
乳幼児加算	6歳未満	1,300円	130円	260円	390円

※超重症児又は準超重症児、特掲診療料の施設基準等別表七に掲げる疾病等の者、別表第八に掲げる者

その他の加算(月額)

名称	内容	金額	1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護医療DX情報活用加算	電子資格確認により利用者の診療情報を取得し計画的な管理を行った場合	50円	5円	10円	15円
訪問看護ベースアップ評価料(I)	看護職員等の賃金の改善を実施している場合	780円	78円	156円	234円

保 険 外 利 用 料 料 金 表

税込価格は消費税10%で計算しています(小数点切捨て)

項目	時間帯	単位	金額	税込
90分を超える看護 (営業日)	通常 8:30~17:30	30分毎	4,000円	4,400円
	夜 17:30~22:00・朝 6:00~8:30	30分毎	5,000円	5,500円
	深夜 22:00~6:00	30分毎	6,000円	6,600円
自費での訪問看護 (営業日)	通常 8:30~17:30	30分毎	5,000円	5,500円
	夜 17:30~22:00・朝 6:00~8:30	30分毎	7,000円	7,700円
	深夜 22:00~6:00	30分毎	9,000円	9,900円
休業日の訪問看護	保険内・保険外の訪問看護費用に加算	30分毎	2,500円	2,750円

項目	内容	金額	税込
交通費	稲城市・府中市・調布市・多摩市 川崎市(麻生区・多摩区) 上記地域以外への訪問	営業時間内は無料	
	夜間	500円/回	550円/回
	深夜	600円/回	660円/回
	休日	600円/回	660円/回
	駐車場代	600円/回	660円/回
		実費(上限月3,000円/月)	
	エンゼルケア(永眠時のケア)		20,000円
キャンセル料金	前日午後5時30分以降に連絡した場合	1,500円	1,650円

*但し緊急入院等のやむを得ない場合、キャンセル料は不要です

※1 特別管理加算(I) : 在宅悪性腫瘍等患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態、
気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態

※2 特別管理加算(II) : 在宅酸素療法指導管理・在宅成分栄養経管栄養法指導管理・在宅中心静脈栄養管理・在宅自己導指導管理を受けている状態
人工肛門または人工膀胱を設置している状態、真皮を超える褥瘡の状態、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