

重要事項説明書

2026年9月1日現在

北九州ヘルスケアサービス湯川訪問看護ステーション(指定訪問看護・指定介護予防訪問看護) ☐初回 ☐認定更新

医療保険・介護保険・保険外の自費サービス(オプション型)

☐診療報酬改定

1 利用者に関する事項

☐介護報酬改定

氏 名 様 ☐その他()

2 事業所の概要

(1) 支援事業者の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	北九州ヘルスケアサービス湯川訪問看護ステーション
所在地	〒800-0257 北九州市小倉南区湯川5丁目9-17
サテライト事業所名	北九州ヘルスケアサービス湯川訪問看護ステーション(中央出張所)
所在地	〒802-0084 北九州市小倉北区香春口1-13-1-301
管理者の氏名	藤井 直美
電話番号	093-932-8788
F A X 番号	093-932-8780
サービスの種類	医療保険・介護保険に基づく訪問看護、介護予防訪問看護及び保険外の自費サービス
事業者指定番号	4067790248
サービス提供地域	北九州市小倉南区、小倉北区、門司区

※ 上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(2) 事業所の職員体制

職種	資格	員数(人)			職務内容
		常勤	非常勤	合計	
管理者	看護師	1		1	従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている遵守すべき事項について必要な指揮、命令を行います。(訪問看護師兼務)
看護師等	看護師	7	7	14	訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成並びに訪問看護の提供に当たります。(常勤のうち1人は管理者兼務)
精神科訪問看護師等	精神科領域の看護経験1年以上又は、法定で定められた研修の履修した看護師等	5	2	7	精神科訪問看護計画書及び精神科訪問看護報告書の作成を行なう並びに精神科訪問看護の提供に当たる。
事務職員		1(兼務)		1(兼務)	事業所の運営に必要な事務を行ないます。

※ 職員の配置基準 常勤換算 8.7 人

(3)介護保険法令で定められた要件を満たす、サービス提供体制強化加算適応の事業所です。

算定要件①人材要件:一定以上の勤続年数者の確保ができていること

②研修会議の実施:サービス提供に必要な会議・研修を計画し定期的を実施すること

(4)サービス提供体制

営業日	月曜日～金曜日 ただし、国民の祝日、12月29日～1月3日を除きます。
営業時間	午前8時30分～午後5時30分
サービス提供対応日	月曜日～金曜日、ただし国民の祝日・12月29～1月3日を除きます。 なお、営業日以外の訪問については相談に応じます。
サービス提供対応時間帯	午前8時30分～午後5時30分 なお、営業時間以外の訪問については相談に応じます。
営業日・営業時間外の連絡	電話等により、看護師が担当し、24時間365日常時連絡が可能な体制とします。

(5)事業所であわせて実施するサービス

サービスの種類(介護保険指定番号)	サービスを提供する地域
居宅介護支援・介護予防支援 (4070501798)	北九州市小倉北区、小倉南区、門司区(田野浦校区)
訪問介護・第一号訪問事業 (4067790248)	北九州市小倉北区、小倉南区、門司区
通所介護・第一号通所事業 (4070504800)	北九州市小倉北区・小倉南区

3 事業の目的と運営方針等

(1)事業の目的

北九州ヘルスケアサービス株式会社が開設する「北九州ヘルスケアサービス湯川訪問看護ステーション(中央出張所を含む)」が行う介護保険法、健康保険法及び高齢者医療確保法に規定される指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護や保険外の自費サービス(以下、「訪問看護」という。)事業の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め要介護状態又は要支援状態(以下、単に「要介護状態」という。)となった場合においても、その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生活を営むことが出来るよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すことを目的とします。

(2)運営方針

- ① 事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとします。
- ② 訪問看護は、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、療養上の目的を設定し、計画的に行います。
- ③ 訪問看護の提供に当たっては、主治の医師との密接な連携及び訪問看護指示書、訪問看護計画、居宅介護支援サービス計画に基づき、利用者の心身機能の維持回復を図るよう妥当適切に行います。

- ④ 訪問看護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行います。
- ⑤ 医師が特定行為を行う必要性を認めた訪問看護を提供する場合は、あらかじめ医師が作成した手順書に基づき、特定行為研修を履修した訪問看護師が、当該利用者の同意を得て、在宅療養に不可欠な医療行為を診療の補助として行います。

また、特定行為看護師が他の訪問看護事業所より依頼を受けた場合は、当該利用者の同意を得た上で、当該利用者の担当看護師と同伴訪問し、専門的な評価・指導を行い、その内容を記録します。
- ⑥ 精神科訪問看護の提供に当たっては、精神科領域の看護経験1年以上又は、法定で定められた研修を履修した看護師等が精神科訪問看護計画に基づき、サービスを提供します。
- ⑦ 訪問看護の提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって行います。
- ⑧ 訪問看護の提供に当たっては、常に利用者の病状、心身の状況、服薬状況(残薬の状況を含む)、病歴、その置かれている環境の的確な把握、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等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。
- ⑨ 服薬状況(残薬の状況を含む)については、主治医への情報提供とともに、必要に応じて、利用者の同意を得て利用者に対して調剤を行う保険薬局への情報提供を行うものとする。
- ⑩ 医師の指示のない特殊な看護等については、行いません。(民間療法など)
- ⑪ 事業者は、利用者の診療情報等について連携機関とのICTを用いて共有し、常に確認できる体制を構築し、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行います。
- ⑫ 事業者は、自らその提供する訪問看護の質の評価を行い、常にその改善を図ります。
- ⑬ 事業者は、健全な運営を損なうことのないように経済上の利益の提供による誘引を行わないものとする。
- ⑭ 事業者は、自治会等の地縁による団体に加入するなどして、地域との交流に努めます。
- ⑮ 事業者は、事業所の運営規定の概要等の重要事項等について、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、ウェブサイト(ホームページ又は情報公表システム上)に掲載・公表します。

(3)サービスの特徴

① 経営理念

福祉・介護を通して地域の皆様の幸せづくりを目指しています。

② 従業員研修の実施

従業員の資質の向上を図るため、次のとおり研修の機会を設け、経営理念や介護保険関係法令の遵守の徹底及び看護技術の向上などに努めています。

(ⅰ)採用時研修 : 事業所主催は、採用時直後から3ヶ月以内、本社主催は採用後6ヶ月以内

(ⅱ)継続研修 : 毎月1回以上

③ 各種マニュアルの作成

サービス従業者に必要なマニュアルを作成し、サービスの標準化及び向上に努めています。

4 サービスの内容

サービスは、訪問看護計画及び介護予防訪問看護計画等に基づき行います。

① 病状・障害の観察

② 清拭・洗髪等による清潔の保持

- ③ 療養上の世話
- ④ じょく創の予防・処置
- ⑤ リハビリテーション
- ⑥ 認知症患者の看護
- ⑦ 療養生活や介護方法の指導
- ⑧ カテーテル等の管理
- ⑨ その他医師の指示による医療処置
- ⑩ ターミナルケア
- ⑪ 特定行為看護師による、医師の手順書を基に行なう診療の補助業務や他の訪問看護ステーションの依頼を受けて担当看護師等と同伴訪問による専門的評価の実施
- ⑫ その他 必要であるもの

5 お客さまに提供するサービスの内容及び利用者負担金など

(1) 提供するサービスの内容

訪問看護指示書・居宅サービス計画に沿って、訪問看護計画を作成し、提供するサービス内容について説明し同意を得ます。

- ① サービス利用の日時(曜日・時間帯など)はサービス提供票等で説明します。
- ② サービス内容は、訪問看護計画書に盛り込み、作成及び変更時には説明します。
- ③ 利用者のご都合により日時を変更する場合、サービス内容を変更する場合は、協議して定めます。

(2) 利用者負担金

次項の「利用料金表」により定め、その内容を説明します。

また利用者負担金の提示は、居宅サービス計画によるサービス提供票・別表等により説明します。

(自費サービスの利用者は下記①～③を除く)

① 料金算定の基準となる時間

実際のサービス提供時間ではなく、お客様の居宅サービス計画に定められた目安の時間を基準とします。

② 緊急時訪問看護加算及び24時間対応体制加算について

介護保険・医療保険の適用別に、別途利用料金表で提示説明し、同意を得ます。

③ その他

イ 利用者負担金は、介護保険の場合、原則としてサービス費の1割(又は2割か3割)をお支払いいただきます。

ロ サービス費が介護保険の支給限度額を超える部分については、サービス費全額(10割)をお支払いいただきます。

ハ 保険料の滞納などにより、サービス費の1割(又は2割か3割)の「利用者負担金」で利用できなくなった場合は、一旦サービス費全額をお支払いいただき、後日、保険者からの保険給付分の払い戻しを受ける

手続が必要となります。

ニ 介護保険のご利用者であっても、特別指示書の発行があった場合は医療保険の適用となります。
また医療保険での利用であっても、要介護認定がでた場合は介護保険適用となる場合があります。

ホ 医療保険の場合の利用者負担金は、負担割合（1割又は2割か3割）額をお支払いいただきます。

ヘ サービスの実施に必要な利用者宅の水道、ガス、電気、電話の費用は、利用者負担となります。

ト 通常の事業の実施地域を越えて訪問を行う場合は、実施地域を越えた地点より自宅までの距離（往復）に応じて20円/Kmいただきます。

チ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携し、定期的な巡回・随時対応を行う訪問看護を提供します。（居宅サービス計画に沿って行います）

※医療保険対象の場合は、2024年12月2日より健康保険証が廃止になりますので、マイナンバーカードによるオンライン資格確認を導入します。

（3）利用者負担金のお支払方法

事業者は、当月の利用者負担金の請求書に明細を付して、翌月15日までに利用者に請求し、
利用者は、翌月20日までに次のいずれかの方法によりお支払いいただきます。

- ① 自動口座引き落とし 注. 別途、「自動振り替え口座引き落としの手続」が必要となります。
- ② 現金払い
- ③ 金融機関振込 注. 振込手数料は、利用者負担となります。

イ お支払い方法は、原則として、「自動口座引き落とし」をお願いします。

ロ 事業者は、利用者からの利用者負担金のお支払を受けたときは、領収書を発行します。

（4）キャンセル料（介護予防は除きます）

利用者のご都合によりサービスをキャンセルする場合は、次のキャンセル料をいただきます。

ただし、利用者の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、不要です。

利用日の前日までに連絡があった場合	無料
利用日の前日までに連絡がなかった場合	1,000円

連絡先の電話番号

093-932-8788

(介護保険) 訪問看護料金表

2026年6月1日改定

		基準時間及び加算内容	単位数		自己負担額(円)		
					1割	2割	3割
基本的な費用	介護予防	20分未満	303	単位/回	310	619	928
		30分未満	451	単位/回	461	921	1382
		30分以上60分未満	794	単位/回	811	1622	2432
		1時間以上1時間30分未満	1090	単位/回	1113	2226	3339
	介護	20分未満	314	単位/回	321	641	962
		30分未満	471	単位/回	481	962	1443
		30分以上60分未満	823	単位/回	841	1681	2521
		1時間以上1時間30分未満	1128	単位/回	1152	2304	3455
加算等(※)	①サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	6	単位/回	7	13	19	
	②緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	600	単位/月	613	1226	1838	
	③特別管理加算(Ⅰ)	500	単位/月	511	1021	1532	
	④特別管理加算(Ⅱ)	250	単位/月	256	511	766	
	⑤ターミナルケア加算(予防無)	2500	単位/月	2553	5105	7658	
	⑥複数名訪問加算(Ⅰ) 30分未満	254	単位/回	260	519	778	
	複数名訪問加算(Ⅰ) 30分以上	402	単位/回	411	821	1232	
	複数名訪問加算(Ⅱ) 30分未満	201	単位/回	206	411	616	
	複数名訪問加算(Ⅱ) 30分以上	317	単位/回	324	648	971	
	⑦長時間訪問看護加算 1時間半以上	300	単位/回	307	613	919	
	⑧夜間または早朝加算	25%増					
	⑨深夜加算	50%増					
	⑩初回加算(Ⅰ)	350	単位/月	358	715	1072	
	初回加算(Ⅱ)	300	単位/月	307	613	919	
	⑪退院時共同指導加算	600	単位/回	613	1226	1838	
	⑫看護・介護職員連携強化加算	250	単位/月	256	511	766	
	⑬同一建物減算	10%又は15%減					
	⑭看護体制強化加算(Ⅱ) *介護給付のみ	200	単位/月	205	409	613	
	⑮専門管理加算	250	単位/月	256	511	766	
	⑯口腔連携強化加算	50	単位/回	51	102	153	
⑰介護職員等処遇改善加算	所定単位数(※)×1・8%加算						
定期巡回・随時対応訪問介護看護事業所との連携 * 介護給付のみ			2961	単位/月	3024	6047	9070
加算等	⑱要介護5の場合(定期巡回・随時対応)		800	単位/月	817	1634	2451
	⑲医療保険との併用(定期巡回・随時対応)		-97	単位/日	-99	-198	-297
その他	⑳死後の処置料(エンゼルケア)				10000		

※利用者負担金について

- ・毎年7月に交付される「介護保険負担割合証(1～3割)」に準じます。

※加算について

- ① サービス提供体制強化加算(Ⅰ)は、厚生労働大臣が定める基準(職員研修の実施や勤続7年以上の看護職員が常勤換算にて30%以上配置されていること等)に適合しているものとして北九州市に届け出た訪問看護事業所が利用者に対して、訪問看護を行った場合に加算します。
- ② 緊急時訪問看護加算(Ⅰ)は、利用者又はその家族等から電話などによる看護に関する意見を求められた場合、常時対応できる体制にあり緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理などの体制の整備が行われている場合に算定します。
- ③④ 特別管理加算は、特別な管理を必要とする利用者(別に厚生労働大臣が定める状態)に対して、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に算定します。別に厚生労働大臣が定める状態については、19ページの(表2)をご参照ください。なお、医療保険において算定する場合は、算定しません。
- ⑤ ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者について、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日(末期の悪性腫瘍又はその他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは1日。)以上ターミナルケアを行った場合(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された場合を含む。)に加算されます。なお、医療保険においてターミナルケア療養費を算定する場合は算定しません。
- ⑥ 複数名訪問看護加算(Ⅰ)は、二人の看護師等(両名とも看護師等)が同時に訪問看護を行う場合(利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合等)に加算し、複数名訪問看護加算(Ⅱ)は看護師等が看護補助者と同時に訪問看護を行う場合に加算します。
- ⑦ 長時間訪問看護加算は、特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費(1時間以上1時間30分未満)に加算します。なお、当該加算を算定する場合は、別途定めた1時間30分を超過する部分の利用料は徴収しません。
- ⑧ 夜間(18時～22時)又は早朝(6時～8時)に訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数が所定単位数に加算されます。
- ⑨ 深夜(22時～6時)に訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数が所定単位数に加算されます。
- ⑩ 初回加算(Ⅰ)は、退院又は退所日に初回の訪問看護を行った場合、初回加算(Ⅱ)は、退院又は退所日の翌日以降に初回の訪問看護を行った場合、初回の指定訪問看護を行った日に属する月に算定されます。なお、退院時共同指導加算を算定する場合は算定しません。

- ⑪ 退院時共同指導加算は、入院中もしくは入所中の者が退院又は退所するにあたり、当事業所の看護師等が主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行なった後に、退院又は退所後の初回の訪問看護の際に、1回（特別な管理を要する者は2回）に限り算定します。なお、医療保険で算定する場合や初回加算を算定する場合は算定しません。
- ⑫ 看護・介護職員連携強化加算は、訪問介護事業所と連携し、特定行為業務の喀痰吸引や経管栄養が必要な利用者に関わる計画の作成や訪問介護員に対する助言等、介護職が安全に実施する為の支援を行った場合に算定します。
- ⑬ 同一建物減算は、当事業所と同一の建物若しくは同一の敷地内又は隣接する敷地内の建物に居住する利用者又は当事業所における一月当たりの利用者が20人以上居住する建物の利用者に対して訪問看護を行った場合は、所定単位数の90/100となります。
- 当事業所と同一の建物若しくは同一の敷地内又は隣接する敷地内の建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の建物に居住する利用者に対して訪問看護を行った場合は、所定単位数の85/100となります。
- ⑭ 看護体制強化加算は、従業員総数のうち看護職員の占める割合が60%以上であり、医療ニーズの高い治療者・指定訪問看護サービスの実績が一定数を満たす体制を確保している場合に算定します。
- ⑮ 専門管理加算は、主治医から交付を受けた訪問看護指示書及び手順書に基づき、特定行為看護師が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った場合は、所定単位数に加算します。
- ⑯ 口腔連携強化加算は、歯科専門職と連携し口腔衛生状態や口腔機能の評価を行い、歯科医療機関やケアマネジャーへ情報提供を行った場合に加算されます。
- ⑰ 介護職員等処遇改善加算は、所定単位数（基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数）に加算率を乗じて加算します。

※①②③④⑤⑦に関しては、支給限度額管理の対象外の算定項目です。

なお「事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合」を適用する場合は支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入します。

※訪問看護を受けるにあたり、主治医からの『訪問看護指示書』が必要となり、文書料のご負担が発生します。

そのお支払は病院窓口となりますので、宜しくお願い致します。

なお、ご負担額は医療保険の1～3割負担（300～900円）になります。

(医療保険) 訪問看護料金表

2026年6月1日改定

- ・負担額は健康保険、国民健康保険、後期高齢者医療保険等の加入保険の負担金割合(1割～3割)に準じます。
- ・毎月の負担額は(1)基本療養費(Ⅰ～Ⅲの何れか、精神科訪問看護の場合はⅠ又はⅢ)と(2)管理療養費を合算した額です。
- ・加算とその他の訪問看護療養費は要件に該当した場合、負担額が発生します。

※健康保険法等にて下記の利用者1割負担額(円)は、10円未満の端数を四捨五入しております。

(1) 訪問看護基本療養費				10割負担額(円)	1割負担額(円)
訪問看護基本療養費 (Ⅰ)	イ 看護師による場合 (下記ハを除く) 1日1回につき	週3日目まで		5550	560
		週4日目以降(※1)		6550	660
	ハ 特定行為看護師による場合	1月に1回まで(※3)		12850	1290
訪問看護基本療養費 (Ⅱ) 【同一建物居住者】 グループホームや サービス付き高齢者住宅等	イ 看護師による場合 (下記ハを除く)(※2)	同一日に2人 まで	週3回目まで	5550	560
			週4回目以降(※1)	6550	660
		同一日に3人 以上9人以下	週3回目まで	2780	280
			週4回目以降(※1)	3280	330
		同一日に10人 以上19人以下	月20日目まで	2760	280
			月21日目以降	2660	270
		同一日に20人 以上49人以下	月20日目まで	2710	270
			月21日目以降	2610	260
		同一日に50人 以上	月20日目まで	2610	260
			月21日目以降	2510	250
	ハ 特定行為看護師による場合	1月に1回まで(※3)		12850	1290
訪問看護基本療養費 (Ⅲ)	外泊時の訪問看護	入院中1回(別に厚生労働大臣 が定める疾病等は2回)に限り算 定(※4)		8500	850

(※1)週4回以上の訪問は、厚生労働大臣が定める疾病等や特別管理加算対象者、特別訪問看護指示書の交付を受けた場合です。対象者については19ページの(表1)(表2)(表3)をご参照ください。

(※2)適切な時間(30分以上を標準とし、20分未満を下回らない)の訪問看護を実施して算定します。

(※3)①悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者 又は ②真皮を越える褥瘡の状態にある利用者 又は ③人工肛門若しくは人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者に対し、特定行為看護師が他の訪問看護ステーションの看護師と共同して同一日に訪問看護を行った場合に算定します。この場合、同一日に訪問看護管理療養費は算定しません。

(※4)厚生労働大臣が定める疾病等については19ページの(表1)(表2)をご参照ください。

				10割負担額(円)	1割負担額(円)	
難病等複数回訪問加算 (※1)	厚生労働大臣が定める疾病等 の方や特別管理加算の対象者、 特別訪問看護指示書の交付をう けた方		1日に2回の 場合	同一建物内2人まで	4500	450
				同一建物内3人以上 9人以下	4000	400
				同一建物内10人以上 19人以下	3700	370
				同一建物内20人以上 49人以下	3500	350
				同一建物内50人以上	3300	330
			1日に3回以上の 場合	同一建物内2人まで	8000	800
				同一建物内3人以上 9人以下 ①月20日目まで	7200	720
				②月21日目以降	6900	690
				同一建物内10人以上 19人以下 ①月20日目まで	6300	630
				②月21日目以降	5200	520
				同一建物内20人以上 49人以下 ①月20日目まで	4800	480
				②月21日目以降	3500	350
				同一建物内50人以上 ①月20日目まで	4100	410
			②月21日目以降	3000	300	
緊急訪問看護加算 (※2)	医師の指示により緊急訪問を行なった場合 (月14日まで)		1日につき1回	2650	270	
	医師の指示により緊急訪問を行なった場合 (月15日目以降)		1日につき1回	2000	200	
長時間訪問看護加算 (※3)	90分を 超えた 場合	特別管理加算対象の方、特別訪問 看護指示書の交付を受けた方 ※	週に1回	5200	520	
		15歳未満の超重症児又は準超重症児	週に3回	5200	520	
		15歳未満の特別管理加算対象の方				
乳幼児加算	6歳未満		1日につき	1400	140	
	6歳未満(別に厚生労働大臣が定める者に該当する 場合)		1日につき	1800	180	

(※1)(※2)(※3)の加算は「精神科訪問看護基本療養費」にある同加算と同様です。

(※3) 特別管理加算対象の方でも「在宅人工呼吸指導管理」の指導管理を受けている方は対象となりません。

				10割負担額(円)	1割負担額(円)
複数名訪問看護加算 (※1)	①看護職員が他の看護師等と同時訪問	週1回を限度	同一建物内2人まで	4500	450
			同一建物内3人以上9人以下	4000	400
			同一建物内10人以上19人以下	3400	340
			同一建物内20人以上49人以下	3000	300
			同一建物内50人以上	2700	270
	②看護職員がその他職員と同時訪問*下記の③を除く	週3回を限度	同一建物内2人まで	3000	300
			同一建物内3人以上9人以下	2700	270
			同一建物内10人以上19人以下	2100	210
			同一建物内20人以上49人以下	1900	190
			同一建物内50人以上	1600	160
	③看護職員がその他職員と同時訪問(厚生労働大臣が定める場合)	1日に1回の場合	同一建物内2人まで	3000	300
			同一建物内3人以上9人以下	2700	270
			同一建物内10人以上19人以下	2100	210
			同一建物内20人以上49人以下	1900	190
			同一建物内50人以上	1600	160
		1日に2回の場合	同一建物内2人まで	6000	600
			同一建物内3人以上9人以下	5400	540
			同一建物内10人以上19人以下	3800	380
			同一建物内20人以上49人以下	3450	350
			同一建物内50人以上	3300	330
		1日に3回以上の場合	同一建物内2人まで	10000	1000
			同一建物内3人以上9人以下	9000	900
			同一建物内10人以上19人以下	5500	550
			同一建物内20人以上49人以下	4800	480
			同一建物内50人以上	4500	450

(※1)の加算は「精神科訪問看護基本療養費」にある同加算と同様です。

				10割負担額(円)	1割負担額(円)
夜間・早朝訪問看護加算 (※1)	夜間(午後6時～午後10時まで) 早朝(午前6時～午前8時まで)	同一建物内2人まで		2100	210
		同一建物内 3人以上 9人以下	①月15日目まで	2100	210
			②月16日目以降	1900	190
		同一建物内 10人以上 19人以下	①月15日目まで	1800	180
			②月16日目以降	1300	130
		同一建物内 20人以上 49人以下	①月15日目まで	1200	120
			②月16日目以降	950	100
		同一建物内 50人以上	①月15日目まで	1000	100
			②月16日目以降	800	80
深夜訪問看護加算 (※2)	深夜(午後10時～午前6時まで)	同一建物内2人まで		4200	420
		同一建物内 3人以上 9人以下	①月15日目まで	4200	420
			②月16日目以降	4000	400
		同一建物内 10人以上 19人以下	①月15日目まで	3900	390
			②月16日目以降	2300	230
		同一建物内 20人以上 49人以下	①月15日目まで	2100	210
			②月16日目以降	1500	150
		同一建物内 50人以上	①月15日目まで	1800	180
			②月16日目以降	1300	130

(※1)(※2)の加算は「精神科訪問看護基本療養費」にある同加算と同様です。

(1)ー2 精神科訪問看護基本療養費				10割負担額(円)	1割負担額(円)
精神科基本療養費(Ⅰ)	看護師による場合 1日1回につき	週3日目まで	30分以上の場合	5550	560
			30分未満の場合	4250	430
		週4日目以降	30分以上の場合	6550	660
			30分未満の場合	5100	510
精神科基本療養費(Ⅲ)	同一建物(2人まで) 看護師・作業療法士 1日につき	週3日目まで	30分以上の場合	5550	560
			30分未満の場合	4250	430
		週4日目以降	30分以上の場合	6550	660
			30分未満の場合	5100	510
	同一建物 (3人以上9人以下) 看護師・作業療法士 1日につき	週3日目まで	30分以上の場合	2780	280
			30分未満の場合	2130	210
		週4日目以降	30分以上の場合	3280	330
			30分未満の場合	2550	260
	同一建物 (10人以上19人以下) 看護師・作業療法士 1日につき	月20日目まで	30分以上の場合	2760	280
			30分未満の場合	2110	210
		月21日目以降	30分以上の場合	2660	270
			30分未満の場合	2010	200
	同一建物 (20人以上49人以下) 看護師・作業療法士 1日につき	月20日目まで	30分以上の場合	2710	270
			30分未満の場合	2070	210
		月21日目以降	30分以上の場合	2610	260
			30分未満の場合	1970	200
	同一建物 (50人以上) 看護師・作業療法士 1日につき	月20日目まで	30分以上の場合	2610	260
			30分未満の場合	1990	200
		月21日目以降	30分以上の場合	2510	250
			30分未満の場合	1890	190
精神科基本療養費(Ⅳ)	外泊時の訪問看護	入院中1回(別に厚生労働大臣が定める疾病等は2回)に限り算定 (※1)		8500	850

(※1) 厚生労働大臣が定める疾病等については19ページの(表1)(表2)をご参照ください。

(2) 管理療養費				10割負担額(円)	1割負担額(円)
看護師・理学療法士・作業療法士等が訪問した場合	月の初日の訪問の場合 * 算定要件を満たした場合、イからホまでのいずれかを算定します。	イ 機能強化型訪問看護管理療養費1		13760	1380
		ロ 機能強化型訪問看護管理療養費2		10460	1050
		ハ 機能強化型訪問看護管理療養費3		9030	900
		ニ 機能強化型訪問看護管理療養費4		9030	900
		ホ イから二まで以外の場合		7710	770
	月の2日目以降の訪問の場合 (1日につき)	イ 単一建物居住利用者が20人未満		3010	300
		ロ 単一建物居住利用者が20人以上49人以下	1月当たり訪問日数が15日以下	2510	250
			1月当たり訪問日数が16日以上24日以下	2310	230
			1月当たり訪問日数が25日以上	2210	220
		ハ 単一建物居住利用者が50人以上	1月当たり訪問日数が15日以下	2410	240
			1月当たり訪問日数が16日以上24日以下	2210	220
			1月当たり訪問日数が25日以上	2010	200

			10割負担額(円)	1割負担額(円)
24時間対応体制加算	24時間の電話相談・緊急対応等 イ 24時間対応体制における看護業務の負担軽減の取組を行っている場合	月1回	6800	680
	ロ 上記イを算定しない場合	月1回	6520	650
特別管理加算	特別管理加算Ⅰ 重症度の高いものとして厚生労働大臣が定める状態等である方	月1回	5000	500
	特別管理加算Ⅱ 上記以外	月1回	2500	250
退院時共同指導加算	医療機関や介護老人保健施設等から在宅への退院・退所にあたりステーションの看護師等が入院・入所先の主治医又は職員と共同し、利用者・家族に対し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書で提供した場合。入院・入所中に1回、厚生労働大臣が定める疾病等の方は2回		8000	800
特別管理指導加算	退院時共同指導加算に上乗せ(特別管理加算対象の方)		2000	200
退院支援指導加算 (※1)	厚生労働大臣が定める疾病等の方、特別管理加算の対象者、特別訪問看護指示書の交付を受けた方で退院日に在宅で療養指導を行った場合(90分以内)	退院当日 1回に限る	6000	600
	厚生労働大臣が定める長時間の訪問(複数回の退院支援指導も含む)を要する方に対し、退院日に在宅で療養指導を行った場合(1回の退院支援指導の時間が90分を超えた場合又は複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に限る)		8400	840
在宅患者連携指導加算	医療関係職種間で共有した情報で利用者・家族に指導を行った場合	月1回	3000	300
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	患家に赴き医師と療養上必要な指導を行った場合	月2回	2000	200
看護・介護職員連携強化加算	喀痰吸引等の業務を行う介護職員への支援を行った場合	月1回	2500	250
専門管理加算	特定行為研修を修了した看護師が訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合(主治医が手順書加算を算定する利用者に対して行った場合に限る)	月1回	2500	250
訪問看護医療情報連携加算	医師やケアマネジャー等の他職種がICTを用いて記録した利用者に係る診療情報等を活用した上で、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合 * 在宅患者連携指導加算を算定している場合は、算定しません。	月1回	1000	100

(※1) 当該者が退院日の翌日以降初日の訪問看護が行われる前に死亡あるいは再入院した場合には、死亡若しくは再入院日に算定します。また月内で入退院を繰り返す場合は月2回までの算定となります。

(3) 訪問看護情報提供療養費			10割負担額(円)	1割負担額(円)
訪問看護情報提供療養費	訪問看護情報提供療養費1 ・18歳未満の小児や厚生労働大臣が定める疾病等に該当する方の情報を自治体や特定相談支援事業者等に提供した場合	月1回	1500	150
	訪問看護情報提供療養費2 ・保育所、学校教育法で規定する幼稚園、義務教育諸学校、高等学校へ情報提供した場合	年度1回 (入園等あれば月1回)※		
	訪問看護情報提供療養費3 ・保険医療機関等への入院等にあたり主治医に情報提供した場合	月1回		

※入学や転学で学校等に初めて在籍した場合は月1回算定します。また、利用者に対する医療的ケアの実施方法等を変更した月は当該月に1回算定します。

(4) 包括型訪問看護療養費			10割負担額(円)	1割負担額(円)
高齢者住まい等に併設・隣接するステーションが居住する利用者(※1)に対し、24時間体制で計画的又は随時の対応による頻回の訪問看護を行った場合に算定します。(1日につき) (※1)「居住する利用者」とは別表第7、別表第8に掲げる方又は特別訪問看護指示を受けている方が1日に2回以上(日中及び夜間帯)訪問看護を受けた場合に限ります。 (※2) 厚生労働大臣が定める疾病等については19ページの(表1)(表2)をご参照ください。	イ 単一建物 居住利用者が20人未満	30分以上60分未満	7010	700
		60分以上90分未満	11010	1100
		90分以上	14010	1400
		90分以上で別に厚生労働大臣が定める場合(※2)	15510	1550
	ロ 単一建物 居住利用者が20人以上50人未満	30分以上60分未満	6310	630
		90分以上	9910	990
		90分以上	13730	1370
		90分以上で別に厚生労働大臣が定める場合(※2)	15200	1520
	ハ 単一建物 居住利用者が50人以上	30分以上60分未満	5960	600
		90分以上	9360	940
		90分以上	13450	1350
		90分以上で別に厚生労働大臣が定める場合(※2)	14890	1490

(5) 訪問看護ターミナルケア療養費			10割負担額(円)	1割負担額(円)
訪問看護ターミナルケア療養費1	在宅又は特別養護老人ホーム等で死亡した方に対し、死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上(※)ターミナルケアを行った場合	適応時1回	25000	2500
訪問看護ターミナルケア療養費2	特別養護老人ホーム等で看取り介護加算等を算定している方に対し、死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上(※)ターミナルケアを行った場合		10000	1000

※「2回以上」とは、退院日の「退院支援指導加算」の算定に係る療養上必要な指導も含まれます。

(6) 訪問看護遠隔診療補助料			10割負担額(円)	1割負担額(円)
訪問看護遠隔診療補助料	あらかじめ計画された訪問ではなく、主治医が「緊急に診療を要する」と判断し、その指示を受けて、看護職員が居宅を訪問し、タブレット等の情報通信機器を用いて、医師の診療を補助した場合	月1回	2650	270

(7) 訪問看護ベースアップ評価料			10割負担額(円)	1割負担額(円)
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)	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	月1回	1830	180
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)1～18 ※2027年6月1日以降は1～36区分まで拡大します。	上記の加算を算定している場合	月1回	30～1080	3～110

(8) 訪問看護物価対応料			10割負担額(円) (※3)
移動に伴うガソリン代や光熱費などの物価上昇への段階的対応として訪問の都度、算定します。			
訪問看護物価対応料1 (※1)	イ 月の初日の訪問の場合 (1日につき)	2026年6月1日～2027年5月31日まで	60円
		2027年6月1日～	120円
	ロ 月の2日目以降の訪問 の場合 (1日につき)	2026年6月1日～2027年5月31日まで	20円
		2027年6月1日～	40円
訪問看護物価対応料2 (※2)	包括型の場合 (1日につき)	2026年6月1日～2027年5月31日まで	20円
		2027年6月1日～	40円

(※1) 訪問看護管理療養費を算定しているご利用者が対象です。

(※2) 包括型訪問看護療養費を算定しているご利用者が対象です。

(※3) 利用料金は、医療保険の1～3割負担です。

(9) 保険適用外料金			利用料金(円)
交通費(※1)	通常の事業の実施地域を越えてサービスを行う 場合 実施地域を超えた地点より自宅までの 距離(往復)	1回 1kmあたり	20
死後の処置料(エンゼルケア)			10000
キャンセル料(※2)	ご利用日の前日営業日までに、ご連絡がなくキャンセルされた場合		1000

(※1) 実施地域についての詳細は『重要事項説明書 2事業所の概要(1)支援事業者の指定番号及びサービス提供地域』をご参照ください。

(※2) ご利用者の病状の急変等、緊急やむを得ない事情がある場合や介護予防訪問看護は除きます。

訪問看護を受けるにあたり、主治医からの『訪問看護指示書』が必要となり、文書料のご負担が発生します。お支払いは病院窓口で医療保険の1～3割負担(300～900円)です。

表1	厚生労働大臣が定める疾病等(別表7)	備考
①末期の悪性腫瘍 ②多発性硬化症 ③重症筋無力症 ④スモン ⑤筋萎縮性側索硬化症 ⑥脊髄小脳変性症 ⑦ハンチントン病 ⑧進行性筋ジストロフィー症 ⑨パーキンソン病関連疾患 (進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージⅢ以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。))	⑩多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群) ⑪プリオン病 ⑫亜急性硬化性全脳炎 ⑬ライソゾーム病 ⑭副腎白質ジストロフィー ⑮脊髄性筋萎縮症 ⑯球脊髄性筋萎縮症 ⑰慢性炎症性脱髄性多発神経炎 ⑱後天性免疫不全症候群 ⑲頸髄損傷 ⑳人工呼吸器を使用している状態	・介護認定を受けていても、医療保険の訪問看護となります。 ・主治医の指示により、週4日以上(1日に2回以上)の訪問看護の利用ができます。
表2	厚生労働大臣が定める疾病等(別表8)	備考
特別管理加算Ⅰ	特別管理加算Ⅱ	
1 以下の状態にある者 在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理又は在宅強心剤持続投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者 又は 気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態にある者	2 以下の指導管理を受けている状態にある者 ・在宅自己腹膜灌流指導管理 ・在宅血液透析指導管理 ・在宅酸素療法指導管理 ・在宅中心静脈栄養法指導管理 ・在宅成分栄養経管栄養法指導管理 ・在宅自己導尿指導管理 ・在宅人工呼吸指導管理 ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 ・在宅自己疼痛管理指導管理 ・在宅肺高血圧症患者指導管理 ・在宅難治性皮膚疾患処置指導管理 3 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者 4 真皮を越える褥瘡の状態にある者 5 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者 (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)	・主治医の指示により、週4日以上(1日に2回以上)の訪問看護の利用ができます。 ・左記のご状態にある方で要件に該当する場合は医療保険で下記を算定します。 ①難病等複数回訪問看護加算 ②長時間訪問看護加算 (「在宅人工呼吸指導管理」の指導管理を受けている方は除く) ③複数名訪問看護加算 ④特別管理加算 ⑤退院時共同指導加算(1回の退院に月2回まで) ⑥退院支援指導加算 ⑦訪問看護基本療養費Ⅲ(入院中2回まで)
表3	特別訪問看護指示書の交付を受けた者	備考
特別訪問看護指示書:有効期間は14日間(一部は2回の交付可※) ・主治医が、診療に基づき、急性増悪等により一時的に頻回(週4日以上)の訪問看護を行う必要性を認め、訪問看護ステーションに対して交付する指示書。 ※月2回交付できる者(有効期間:28日間) ・気管カニューレを使用している状態にある者 ・真皮を越える褥瘡の状態にある者		・介護認定を受けていても、医療保険の訪問看護となります。 ・主治医の指示により、週4日以上(1日に2回以上)の訪問看護の利用ができます。

自費サービス訪問看護(オプション型)料金表

オプション型訪問看護は、単独のご利用はもちろん、介護保険・医療保険適用の訪問看護サービスとの併用も可能です。

【営業日】 月曜日～金曜日(但し、国民の祝日、12月29日～1月3日を除きます)

【営業時間】午前8時30分～午後5時30分

基本料金	①30分以下の場合 4,000円(内税) / 1回 ②30分を超えて延長利用の場合 イ 30分ごとに4,000円(内税)を加算 ロ 30分ごとに2,000円(内税)を加算(付添等でご利用者が不在の場合) ③複数の看護師が行った場合 1人追加するごとに、上記の基本料金 × 訪問看護師の数となります。 ④消費税(内税) ⑤交通費:350円/1回(内税) ※但し、加えて実費のご利用料金が発生する場合があります。
加算 (基本料金の ①、②イ、③が 対象です)	⑥早朝(6:00～8:30)又は夜間(17:30～22:00)の場合 上記、基本料金の25%割増となります。 ⑦深夜(22:00～6:00)の場合 上記、基本料金の50%割増となります。 ⑧営業日外(土曜日、日曜日、国民の祝日、12月29日～1月3日)の場合 上記、基本料金の25%割増となります。 ※早朝・夜間又は深夜にサービス提供を行う場合は別途、加算となります。

(5) サービス利用上の留意事項

①利用者がサービス従業者の変更を希望される場合には、変更を拒む正当な理由がない限り対応します。

②サービスの提供に際し、複数のサービス従事者（看護師）で対応する場合があります。

③利用者をサービス従業者の車両に同乗させることはできませんのでご了承ください

④金品等の授受の禁止

サービス従業者は、利用者・家族から金品や飲食物、その他財産上の利益を受け取ることは一切できません。これは私的な金品の授受によりサービスの中立公正に疑義が生じる等の弊害が懸念されるためです。ご理解とご協力のほどお願いいたします。

⑤貴重品等の管理

貴重品・金銭の管理は、利用者・家族の責任にて行って頂きますようお願いいたします。

不要なトラブルや疑いを避けるため、サービス従業者が出入りさせていただく場所には、貴重品や金銭等を極力目に付く場所に置かないよう、ご配慮ください。

サービス従業者は、利用者の通帳やカードを預かり保管したり、ATMでお金を引き出すことは出来ません。ご自身では管理が難しい場合は、行政など適切な機関をご紹介することもできますのでお気軽にご相談ください。

⑥物損の扱いについて

サービス従業者が利用者の生活用品や医療器具等を扱う中で、ミスによりこれを破損させてしまうといった事故が考えられます。

その場合は利用契約書にある賠償の条項に基づき対応し、過失が認められる場合には然るべき額を賠償いたしますので、都度お申し出ください。

もっとも、サービス従業者の行動に過失が認められない場合や、特殊な事情がある場合にはご希望通りの賠償がなされないこともあります。

また、あまりに高額な生活用品等であることを事前にお知らせ頂いていない状況で破損した場合などは、全賠償を致しかねることもありますので、前項の貴重品管理のルールをお守り頂けますようお願いいたします。

⑦スマートフォン等の利用の制限

携帯電話その他の周辺機器を用いて、サービス従業者の様子を写真や動画で投稿することはお控え願います。

また、サービス従業者や事業所関係者の氏名等の個人情報を、ブログやSNS上で公開する等の行為は関係者の個人情報やプライバシーを害することとなるためお控え頂きますようお願いいたします。

⑧ハラスメントの禁止(セクシャルハラスメント及びカスタマーハラスメント)

利用者・家族からサービス従業者へいわゆるセクシャルハラスメントや、大声での恫喝、過剰な要求や睨みつけるなど相手に恐怖や不快感を与える行為は違法であり、そのようなことが起きないようにご配慮をお願いいたします。

事業所からのご注意にも拘わらず繰り返されるような場合には、契約書の規定に基づきやむを得ず契約を解除させていただく場合もございます。

6 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施していません。但し、毎年「介護サービスの公表制度」の実施によりサービスの取組等に対する評価を受けており評価結果は事業所内に開示しています。

7 業務継続計画の策定

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定(介護予防)訪問看護事業等の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

従業者に対し、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(年1回以上)に実施するよう努めます。当計画は定期的に見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行ないます。

8 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業者は、感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるよう努めます。

- ①事業者における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行う事ができるものとする)を定期的(おおむね6月に1回以上)に開催しその結果は従業者に周知徹底します。
- ②事業者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ます。
- ③従業者に対し、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(年1回以上)に実施します。
- ④新興感染症の発生時には、第二種協定指定医療機関等と連携し適宜、適切に相談・診療等の対応の実施に努めます。

9 人権の擁護及び虐待の防止のための措置に関する事項

【虐待の防止】

1) 事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又は再発を防止するため、次の措置を講じます。

① 人権の擁護、虐待の防止に関する責任者を選任し必要な体制を整備します。

虐待防止に関する責任者	管理者 藤井 直美
-------------	-----------

② 成年後見制度の利用支援

③ 苦情解決体制の整備

④ 虐待の防止を啓発・普及するための従業員に対する研修を定期的(年1回以上)に実施

⑤ 事業者における虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用を含む)を定期的に開催及びその結果について従業員に対する周知徹底

⑥ 前2号に掲げる措置を適切に実施する担当者を選任

⑦ その他、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため必要な措置

2) 従業員に対し、以下のような身体的苦痛や人格を辱める等の行為の防止に努めます。

① 身体的虐待行為

たたく、つねる、食事を無理やりに口に入れる、ベッドに縛り付ける等身体に外傷が生じ、又は生じる恐れがある暴行を加えること

② 介護・世話の放棄・放任行為

衰弱させるほど水分や食事を与えない、入浴をさせない、オムツを交換しない等、擁護すべき職務上の義務を著しく怠ること

③ 心理的虐待行為

怒鳴る、ののしる、悪口を言う、高齢者への子ども扱い、意図的に無視する等、著しい暴言又は著しく拒絶的な対応など著しい心理的外傷を与える言動や利用者の言語表現及び行動特徴を模倣して辱めること

④ 性的虐待行為

性的な嫌がらせをする行為

⑤ 経済的虐待行為

本人の年金や預貯金を、本人に無断で使う、生活に必要なお金を渡さない等、財産を不当に処分する等高齢者から不当に財産上の利益を得ること

3) 従業員に対し、虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、早期発見に努め虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村に通報する義務があることを周知徹底します。

【身体拘束等の禁止】

事業者は、サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という）を行いません。

事業者は、やむを得ず前項の身体拘束等を行なう場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記録します。

1)事業者は、身体拘束等の適正化のため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- ① 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用を含む）を定期的に開催及びその結果について従業者に対する周知徹底
- ② 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
- ③ 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施します。

10 緊急時、事故発生時の対応

事業者は、サービス提供中に、利用者に病状の急変その他緊急事態が生じたとき、又は事故が発生したときは必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに主治医への連絡を行い指示を求める等の必要な措置を講じるとともに、市町村（一部事務組合及び広域連合を含む）、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡するものとします。

事業者は、前項について、しかるべき処置をした場合は、速やかに主治医に報告するものとする。

事業者は、事故の状況や事故に際して取った処置について記録するとともに、事故発生の原因を解明し再発生を防ぐための対策を講じるものとします。

また、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行いません。

☐前回と変更なし（変更がある場合のみ記入）

主治医	氏 名	
	医療機関名	
	電 話	
	住 所	

ご家族	氏 名	
	電 話	
	住 所	

11 損害賠償責任保険

保険会社名	三井住友海上火災保険株式会社
保険内容	訪問看護事業者賠償責任保険

12 個人情報の取扱い及び事業計画、財務内容などの閲覧について

(1) 個人情報の取扱い

利用者又は家族の個人情報の取扱いは、「個人情報保護に関する社内規則」に従って行いますが、次に掲げる通常のサービス提供の範囲内での利用目的及び関係する第三者へ通知するもの等については、あらかじめ、ご了承下さい。

なお、これら以外の目的で利用させていただく必要が生じた場合は、改めて利用者又は家族の同意を事前に得るものとします。

(あらかじめ、ご了承をいただく利用目的)

① サービス提供

- ・ 当社でのサービス提供
- ・ 他のサービス事業者、医療機関等との連携
- ・ 他のサービス事業者、医療機関等からの照会への回答
- ・ 利用者へのサービス提供のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- ・ ご家族への状況説明

② サービス料請求のための事務

- ・ 公費負担サービスに関する事務
- ・ 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
- ・ 公費負担サービスに関する行政機関へのレセプトの提出、照会への回答
- ・ その他、公費負担サービスに関するサービス料請求のための利用

③ 当社の管理業務

- ・ 会計・経理
- ・ サービス提供時の事故等の報告
- ・ 当該利用者のサービスの向上
- ・ その他、当社の管理運営業務に関する利用

④ 介護・医療に関する専門の団体、保険会社等への相談または届出等

⑤ 業務の維持・改善のための基礎資料

⑥ 社内で行われる実習への協力

⑦ サービスの質の向上を目的として社内で行われる事例研究

⑧ 外部監査機関への情報の提供

(2) 事業計画、財務内容などの閲覧

事業所の財務状況については、ウェブサイト「介護サービス情報公表システム」で閲覧できます。

13 相談窓口、苦情対応

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

(1) 当事業所ご利用相談室

窓口担当者 管理者 藤井 直美

その他 訪問看護師

対応時間 営業日の午前8時30分～午後5時30分

電話番号 (電話)093-932-8788 (FAX)093-932-8780

面接 随時

(2) 公的機関

①北九州市保健福祉局介護保険課（電話番号）093-582-2771

②北九州市各区役所 保険福祉課 高齢者・障害者相談コーナー 介護保険担当

対応時間 平日の午前8時30分～午後5時

連絡先 下記の通りです

地区	電話番号	住 所	
門司区	331-1894	〒801-8510	門司区清滝1丁目1-1
小倉北区	582-3433	〒803-8510	小倉北区大手町1-1
小倉南区	951-4127	〒802-8510	小倉南区若園5丁目1-2
若松区	761-4046	〒808-8510	若松区浜町1丁目1-1
八幡東区	671-6885	〒805-8510	八幡東区中央町1丁目1-1
八幡西区	642-1446	〒806-8510	八幡西区黒崎3丁目15-3
戸畑区	871-4527	〒804-8510	戸畑区千防一丁目1-1

③福岡県国民健康保険団体連合会(国保連) 事業部 介護保険課 サービス相談窓口

対応時間 平日の午前8時30分～午後5時

所在地 〒812-8521 福岡市博多区吉塚本町13番47号

電話番号 092-642-7859(直通)

14 支援事業者の概要

名称・法人種別 北九州ヘルスケアサービス株式会社
 代表者名 大友 隆 央
 所在地・連絡先 〒802-0084 北九州市小倉北区香春口1丁目13-1-301
 電話番号 093-932-6823 (FAX)093-932-6806

事業所	事業内容	事業所番号	所在地・電話番号
北九州ヘルスケアサービス 中央	居宅介護支援 介護予防支援 第一号介護予防支援事業	4070401908	北九州市小倉北区香春口1-13-1 TEL 093-932-6813
北九州ヘルスケアサービス 八幡	居宅介護支援 介護予防支援 第一号介護予防支援事業	4070600699	北九州市八幡東区中央2-22-16 TEL 093-663-2737
北九州ヘルスケアサービス 八幡訪問看護ステーション ※サテライト事業所 北九州ヘルスケアサービス八幡 訪問看護ステーション(黒崎出張所)	訪問看護 介護予防訪問看護	4066690191	TEL 093-661-6767
			北九州市八幡西区東王子町7-8 TEL 093-622-9072
デイサービスせいかつCAN	通所介護 第一号通所事業	4070600921	TEL 093-671-6388
北九州ヘルスケアサービス 湯川	居宅介護支援 介護予防支援 第一号介護予防支援事業	4070501798	北九州市小倉南区湯川5-9-17 TEL 093-932-8787
	訪問介護 第一号訪問事業	4070501798	TEL 093-932-8789
	居宅介護・重度訪問介護・同行援護	4017700149	
	地域生活支援	4067700148	
デイサービスせいかつCAN 湯川	通所介護 第一号通所事業	4070504800	TEL 093-932-8721
サービス付き高齢者向け住宅 ヘルスケアホーム湯川	サービス付き 高齢者向け住宅	登録番号 北九H240013号	TEL 093-932-8720
北九州ヘルスケアサービス 湯川訪問看護ステーション	訪問看護 介護予防訪問看護	4067790248	TEL 093-932-8788
※サテライト事業所 北九州ヘルスケアサービス湯川 訪問看護ステーション(中央出張所)			北九州市小倉北区香春口1-13-1 TEL 093-932-8788
デイサービスせいかつCAN 城野	通所介護 第一号通所事業	4070503158	北九州市小倉南区城野1-6-4 TEL 093-923-7100
北九州ヘルスケアサービス 黒崎	居宅介護支援 介護予防支援 第一号介護予防支援事業	4070703998	北九州市八幡西区東王子町7-8 TEL 093-622-9071
	訪問介護 第一号訪問事業	4070703964	TEL 093-622-9070
	居宅介護・重度訪問介護・同行援護	4016700538	
	地域生活支援	4066700537	
デイサービスせいかつCAN 黒崎	通所介護 第一号通所事業	4070704004	TEL 093-621-2611
グループホーム 黒崎	認知症対応型共同生活介護・ 介護予防認知症対応型共同生活介護	4090700040	TEL 093-621-2612
北九州ヘルスケアサービス 曽根	居宅介護支援 介護予防支援 第一号介護予防支援事業	4070503794	北九州市小倉南区田原1-3-26 TEL 093-474-0710
デイサービスせいかつCAN 曽根	通所介護 第一号通所事業	4070503836	TEL 093-474-0705

15 署名欄

令和 年 月 日

訪問看護・介護予防訪問看護サービスの開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

＜事業者＞

事業者(法人名) 北九州ヘルスケアサービス株式会社

代表者職・氏名 代表取締役 大友 隆 央

説明者・所属 北九州ヘルスケアサービス湯川訪問看護ステーション

説明者・氏名

私は、契約書及び本書面により、事業者から、訪問看護・介護予防訪問看護サービスの契約書及び重要な事項の説明を受け、同意しました。

<利用者>

氏 名

※利用者代理人を選任した場合及び利用者に代わって署名した場合

氏 名

(続 柄)

(利用者代理人を選任した理由及び利用者に代わって署名した理由)

- ☐ 障害により記入内容の確認や筆記が困難なため
☐ 病状（入院中・体調不良等）により一時的に筆記が困難なため
☐ 成年後見人等の権限に基づく署名
☐ その他（

16 加算説明・同意欄 * 必要時

【介護保険】令和年月日 緊急時訪問看護加算を算定することを承諾いたします。 利用者氏名 代理人（続柄：）	【介護保険】令和年月日 ターミナルケア加算を算定することを承諾いたします。 利用者氏名 代理人（続柄：）
【医療保険】令和年月日 24時間対応体制加算を算定することを承諾いたします。 利用者氏名 代理人（続柄：）	【医療保険】令和年月日 訪問看護ターミナルケア療養費を算定することを承諾いたします。 利用者氏名 代理人（続柄：）
【医療保険】令和年月日 専門管理加算を算定することを承諾いたします。 利用者氏名 代理人（続柄：）	【介護保険】令和年月日 専門管理加算を算定することを承諾いたします。 利用者氏名 代理人（続柄：）
【医療保険】令和年月日 他の訪問看護ステーションより特定行為看護師の指導・助言依頼を受け、依頼元の訪問看護師と同一日に訪問し、訪問看護基本療養費（Ⅰ）ハ又は（Ⅱ）ハを算定することを承諾します。 依頼元の医療機関名 利用者氏名代理人（続柄：）	

「オプション型訪問看護」

(医療保険・介護保険外の自費サービス)

※「医療保険・介護保険・保険外の自費サービス(オプション型)の訪問看護」の「利用契約書」と「重要事項説明書」の各条項を準用するものとします。

17 署名欄

令和 年 月 日

「オプション型訪問看護(医療保険・介護保険外の自費サービス)」の契約書及び本書面に基づいて、
重要な事項を説明しました。

<事業者>

事業者(法人名) 北九州ヘルスケアサービス株式会社

代表者職・氏名 代表取締役 大 友 隆 央

説明者・所属 北九州ヘルスケアサービス湯川訪問看護ステーション

説明者・氏名

私は、契約書及び本書面により、事業者から契約書及び重要な事項の説明を受け、同意しました。

<利用者>

氏 名

※利用者代理人を選任した場合及び利用者に代わって署名した場合

氏 名

(続 柄)

(利用者代理人を選任した理由及び利用者に代わって署名した理由)

- ☐ 障害により記入内容の確認や筆記が困難なため
☐ 病状(入院中・体調不良等)により一時的に筆記が困難なため
☐ 成年後見人等の権限に基づく署名
☐ その他()