訪問看護サービス内容及び重要事項説明書

（2026年6月現在）

あなたに対する訪問看護サービス、居宅療養管理指導サービスの提供開始にあたり、
厚生省令第37号第8条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者概要

事業者名称	社会医療法人　健生会
法人の所在地	奈良市西大寺北町4-4-1
法人種別	社会医療法人
代表者名	理事長　横山　知司
電話番号	0742－93－6040

① 定款の目的に定めた事業

病院および診療所の経営・指定居宅介護支援事業・訪問介護事業・訪問看護事業・その他これに付随する業務

② 営業所数等

居宅介護支援事業（16ヶ所）・ 訪問介護事業 （6ヶ所）・ 訪問看護事業 （7ヶ所）

2. ご利用事業所

ご利用事業所の名称	吉田病院訪問看護ステーションいこーる
指定番号	奈良県　2960199418
所在地	奈良市西大寺赤田町1丁目7－1（吉田病院内）
電話番号	0742－45－4148
通常の事業の実施地域	奈良市の以下の地域包括支援センター担当地域 ・伏見地域包括支援センター ・京西・都跡地域包括支援センター ・二名地域包括支援センター

3. 事業の目的と運営方針

① 事業の目的

社会医療法人健生会が開設する、吉田病院訪問看護ステーションいこーる指定居宅サービス事業所
（以下「事業所」という）が行う指定居宅サービス事業（以下「事業」という）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、事業所の従業者（以下「看護師等」という）が、
要介護状態または要支援状態にある高齢者に対し、
その心身の状態等に応じて適切な指定居宅サービスを提供することを目的とする。

② 運営方針

1 事業所の看護師等は、要介護者の心身の状況、その置かれている環境等もふまえた
適切な保健医療サービスに努める。

2 事業所は、要介護者の意志及び人格を尊重し、常に要介護者等の立場に立っ たサービス提供に努める。

3 事業の運営にあたっては、関係市町村、在宅介護支援センター、指定居宅介護支援事業者、
介護保健施設等、地域の保険・医療・福祉サービスとの連携に努めるものとする。

4. ご利用事業所の職員体制

管理者看護師 1名 ・ 看護師6名以上 ・ 理学療法士 ・ 作業療法士 ・ 言語療法士

5. 営業日及び営業時間

① 営業日　　月曜日から土曜日までとする。ただし、国民の祝日、12月30日から1月3日を除く。

② 営業時間　　9:00から17:00までとする。ただし、土曜日は9:00から12:30までとする。

③ 電話等により、24時間常時連絡が可能な体制とする。

訪問看護サービス

	介護報酬単価サービス(訪問看護ステーションの場合)				◎ 区分支給限度額外
○	看護師による訪問の場合	介護		予防介護	○理学療法士等による訪問の場合
①	20分未満	**314**	単位	**303** 単位	1週間の訪問は6回が限度になります。
②	30分未満	**471**	単位	**451** 単位	介護　予防介護
③	30分以上1時間未満	**823**	単位	**794** 単位	**294 単位**　**284 単位**
④	1時間以上1時間半未満	**1128**	単位	**1090** 単位	(1日3回以上の場合90/100の算定)
＊	理学療法士等が利用開始日に属する月から12月超の利用者に指定介護予防訪問看護を行った場合は、1回につき 5 単位 を減算する。				
○	定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスと連携する場合			**2961**	単位
	※要介護5の利用者は800単位加算あり				
◎	サービス提供体制強化加算Ⅰ	**6** 単位／1回			
◎	緊急時(介護予防)訪問看護加算Ⅰ			**600** 単位／1月	
＊	緊急訪問は所要時間に応じた単位数を算定　2回目以降は、深夜・早朝・夜間加算の算定可				
○	早朝・夜間加算	単位数の**25%**		夜間(1818時～22時入室)、早朝(6時～8時入室)	
○	深夜加算	単位数の**50%**		深夜(22時～6時入室)	
○	初回加算Ⅰ(退院日に訪問)	**350** 単位／1月			
○	初回加算Ⅱ	**300** 単位／1月			
○	退院時共同指導加算	**600** 単位／1月			
	退院又は退所につき1回限りになります。(特別管理加算の方は2回算定可)				
◎	特別管理加算　Ⅰ	**500** 単位／1月		○複数名訪問加算	
◎	特別管理加算　Ⅱ	**250** 単位／1月		(Ⅰ)複数の看護師等との同時訪問	
○	看護体制強化加算Ⅰ	**550** 単位／1月		・所要時間が30分未満	**254** 単位
○	看護体制強化加算Ⅱ	**200** 単位／1月		・所要時間が30分以上	**402** 単位
○	看護体制強化加算(介護予防)	**100** 単位／1月		(Ⅱ)看護補助者との同時訪問	
○	長時間訪問加算	**300** 単位／1月		・所要時間が30分未満	**201** 単位
○	看護・介護職員連携強化加算	**250** 単位／1月		・所要時間が30分以上	**317** 単位
◎	ターミナルケア加算	**2500** 単位			
☆介護職員等処遇改善加算　総報酬単位数×1.8%					
☆奈良市の場合六級地加算が積算されるため1単位**10．42**円となります。					

６．利用料

①訪問看護サービス利用料の額は以下の介護報酬告示上の額とし、利用者が介護保険の適応を受けた場合は、
原則として利用料のうち利用者の負担割合(1割・2割・3割)に応じた額をお支払いいただきます。

※ 但し、介護保険法令に基づいて、保険給付を償還払い(いったんあなたが利用料の全額を支払い、
その後、市町村から自己負担割合分以外の払い戻しを受ける方法)の方法をご希望の場合は、お申し出ください。

②提供を受ける訪問看護サービスが介護保険の適用を受けない部分については、
利用料全額をお支払いいただきます。

③通常の事業の実施地域を越えて行う訪問看護サービスに要した交通費はその実費をお支払いいただきます。
なお、自動車を使用した場合の交通費は次の額となります。
通常の事業の実施地域を越える地点から、一律往復500円

④ エンゼルケア ご希望に応じてエンゼルケアを実施した場合は、一律実費10000円(税別)お支払いいただきます。

⑤ 当事業所は、あなたに対し、毎月10日頃から請求書を送付します。

⑥ 毎月の利用料は、翌月20日頃までにお支払いください。

⑦ 金融機関口座からの自動引落の方は、翌々月の12日(12日が平日で無い場合は、翌日)に引落しいたします。

７．保険給付の請求のための証明書の交付

サービス提供証明書が必要な場合は、いつでも交付しますので、お申し出ください。

８．加算について

①　緊急時訪問看護加算について

1 当事業所は利用者に対応できる職員・勤務体制を確保し、24時間緊急対応をとっている訪問看護ステーションです。

2 当事業所は、訪問看護に関し、緊急時訪問看護をご希望される場合、
当該利用者様の承諾を得て、月1回緊急時訪問加算（**600**単位）を算定します。

3 当事業所は奈良県に対し、標記管理加算に関する届け出を行っております。

②特別管理加算について

特別な管理を必要とする対象者（厚生労働大臣が定める状態）に対し、同意を得て計画的な管理を行った場合は
特別管理加算Ⅰ（**500**単位）か特別管理加算Ⅱ（**250**単位）を月1回加算します。

③夜間・早朝加算/深夜加算について

夜間（18時～22時入室）、早朝（6時～8時入室）、深夜（22時～6時入室）に訪問した場合加算算定いたします。
夜間／早朝訪問加算　　単位数の25%　　深夜訪問加算　　単位数の50%

④長時間訪問加算について

特別管理加算の対象者で所要時間1時間～1時間30分未満の訪問看護に引き続き、
通算1時間30分以上となる場合に、1回につき**300**単位を加算します。

⑤初回加算について

初回加算Ⅰ：新規に訪問計画を作成し、病院などから退院した日に訪問看護を提供した場合に**350**単位を算定します。

初回加算Ⅱ：新規に訪問計画を作成し、訪問看護を提供した初回の月に**300**単位を算定します。

⑥ 退院時共同指導加算について

入院中又は入所中の方が退院又は退所するに当たり、当事業所の看護師等が退院時共同指導を本人又は
その看護に当たっている方に対して、病院、診療所、又は介護老人施設の主治医その他の職員と共同し、
在宅での療養上の指導を行い、その内容を文章により提供した場合に退院又は退所につき1回に限り
（特別管理加算対象者は2回）**600**単位を算定します。

⑦看護・介護職員連携強化加算について

社会福祉士及び介護福祉士法附則第20条第1項の登録を受けた指定訪問介護事業所と連携し、当該事業所の
訪問介護員等が当該事業所の利用者に対し同項に規定する特定行為業務を
円滑に行うための支援を行った場合、月1回に限り**250**単位を加算します。

⑧ 複数名訪問加算について

同時に複数名の看護師等又は看護補助者が利用者または家族の同意を得て、訪問看護行った場合に算定します。

⑨ターミナルケア加算について

在宅で死亡した（在宅以外で24時間以内に死亡した場合も含む）利用者について、
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に、死亡月に**2500**単位を加算します。

⑩看護体制強化加算

算定要件を満たし、医療的ニーズの高いご利用者に対して、提供体制を強化した場合に取る事ができる加算です。

⑪ 介護職員等処遇改善加算　総報酬単位数×1.8%

この加算は、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の制度で、
サービス内容が変更となるものではありません。

９．事故時の対応

サービス提供者が事業所に連絡を行い、事業所は市町村・家族に速やかに連絡をとります。
損害賠償の必要が生じた場合にそなえ下記の保険に加入しています。

保険会社名	三井住友海上火災保険株式会社
保険名	賠償責任保険制度
補償の概要	対人・対物・管理家財物補償　人格権侵害　経済損失に対する補償

１０．サービスの利用に関する留意事項

① 職員に対する金品等のお心付けはお断りしています。
職員がお茶やお菓子、お礼の品物等を受けとる事も事業所として禁止しております。
また、金銭・貴重品等の管理にご協力ください。

② ペットをゲージへ入れる、リードにつなぐ等の協力をお願いします。
大切なペットを守るため、また、職員が安全にサービスを行う為にも、訪問中はリードを
つけていただくか、ゲージや居室以外の部屋へ保護するなどの配慮をお願いします。
職員がペットにかまれた場合、治療費等が必要になる場合があります。

11. 虐待防止の対応

当時事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、下記の対策を講じます。

(1)虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者　　村井　富美

(2)成年後見制度の利用を支援します。

(3)苦情解決体制を整備しています。

(4)従業者に対する虐待の防止を啓発・普及します。

12 身体拘束等の禁止

(1)当事業所は、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得ない場合を除き、身体的拘束をおこないません。

(2)やむを得ず身体拘束等をおこなう場合には、身体拘束の内容・目的・緊急やむを得ない理由・
拘束時間・その他必要な事項等を記録しておこなうものとします。併せて、記録した内容を利用者や
家族へできる限り詳細に説明し十分な理解を得られるように努めます。

13 衛生管理等

当事業所は、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、下記の対策を講じます。

(1)当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、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

(2)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指針を整備しています。

(3)従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

14 事業継続計画

(1)当事業所は、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訪問看護の提供を
継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」
という。)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。

(2)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に実施します。

(3)定期的に業務継続計画の見直しをおこない、必要に応じて業務継続計画の変更をおこないます。

15 苦情申立窓口

吉田病院訪問看護ステーションいこーる 受付窓口 (　　) 解決責任者　村井　富美	ご利用時間 ご利用方法	平日 午前9時～午後5時 土日 午前9時～午前12時30分 電話 0742－45－4148
奈良市介護福祉課	ご利用時間 ご利用方法	平日 午前8時30分～午後5時15分 電話 0742－34－5422
奈良県国民健康保険団体連合会	ご利用時間 ご利用方法	平日 午前9時～午後5時 電話 0120-21-6899

16 緊急時の対応方法

利用者の主治医又は事業者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いたします。

協力医療機関	医療機関の名称	社会医療法人健生会　吉田病院
	院長名	三木　隆
	所在地	奈良市西大寺赤田町1－7－1
	電話番号	0742－45－4601
	入院設備	有り
	救急指定の有無	有り
緊急時連絡先	昼間の連絡先	0742－45－4148
	夜間休日の連絡先	090－2280－8848

17 秘密保持

従業者は、業務上知り得た利用者又は利用者の家族の秘密を保持します。

従業者であったものに、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、

従業者でなくなった後においても、これらの秘密を保持すべき旨を、従業者と雇用契約の内容とします。

18 提供するサービスの第三者評価の実施

第三者評価の実施なし

本契約を証するために、利用者及び事業者は署名のうえ本契約書を2通作成し、各々1通づつ保有します。

当事業所は、利用者に対する居宅介護サービスの提供開始に当たり、利用者に対して契約書及び本書面に基づき訪問看護サービス内容及び重要事項説明書、個人情報利用目的、個人情報保護について説明し、
同意を得ましたので文書を交付します。

社会医療法人健生会　吉田病院訪問看護ステーションいこーる

説明者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

契約締結日　　年　　月　　日

事業者

私は、訪問看護サービスの事業者として、利用者の申し込みを受諾し、
この契約書に定めるサービスを、誠実に責任をもって行います。

住所　　奈良市西大寺赤田町1丁目7－1
事業者名　社会医療法人健生会　吉田病院訪問看護ステーションいこーる
事業所番号　2960199418
代表者名　　理事長　横山　知司

利用者

私は、契約書及び本書面に基づいて事業所から、訪問看護サービス内容及び重要事項説明書、
個人情報利用目的、個人情報保護について説明を受け訪問看護サービスの提供開始に同意し、
文書の交付を受けました。署名により、契約を締結します。

(　　)①緊急時訪問看護加算に同意します。　　○ ゆうちょ銀行　○ ゆうちょ銀行以外の金融機関　○ 集金
(　　)②特別管理加算(　　)に同意します。

サービス利用者

利用者　〒
住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代理人
（家族又、後見人）　〒
住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（続柄：　　）