

重要事項説明書

(介護保険訪問看護)

株式会社 AKY

訪問看護ステーション フィールアットホーム

重要事項説明書

あなた（又はあなたのご家族）が利用しようと考えている指定訪問看護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。

わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 24 年大阪府条例第 115 号）」第 10 条の規定に基づき、指定訪問看護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）名称	株式会社 AKY
代 表 者	代表取締役 荻島 英夫
本 店 所 在 地	大阪府泉佐野市上町 1 丁目 7-5 オーツカヤ第 3 ビル 202 号室
連 絡 先	電話 072-449-1551 FAX 072-442-6447
法人設立年月日	平成 28 年 5 月 12 日

2. 利用者にサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の概要

事業所名称	訪問看護ステーション フィールアットホーム
管 理 者	荻島 英夫
介護保険指定事業所番号	2764590218
事業所所在地	〒598-0007 大阪府泉佐野市上町 1 丁目 7-5 オーツカヤ第 3 ビル 202 号室
連 絡 先	電話 072-449-1551 FAX 072-442-6447
事業所の通常の事業の実施地域	堺市・高石市・泉大津市・和泉市・岸和田市・貝塚市・泉佐野市・泉南市・阪南市・忠岡町・熊取町・田尻町・岬町・和歌山市・岩出市・紀の川市

事業所名称	訪問看護ステーション フィールアットホーム 阪南営業所
事業所所在地	〒599-0201 大阪府阪南市尾崎町 137-1 第 2 池田ビル 201 号室
連 絡 先	電話 072-468-8315 FAX 072-468-6002
事業所の通常の事業の実施地域	堺市・高石市・泉大津市・和泉市・岸和田市・貝塚市・泉佐野市・泉南市・阪南市・忠岡町・熊取町・田尻町・岬町・和歌山市・岩出市・紀の川市

(2) 事業の目的・運営の方針

事業の目的	利用者に対し、その主治の医師から交付された文書による指示及び訪問看護計画に基づいて訪問看護サービスを提供し、その心身機能の維持、回復を行うことを目的とします。
運営の方針	利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、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配慮してその療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとします。

(3) 事業所の営業日と営業時間

営業日	月曜日から金曜日まで ※祝日、年末年始（12月30日～1月3日を除きます。）
営業時間	午前9時から午後5時まで

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日から金曜日まで ※祝日、年末年始（12月30日～1月3日を除きます。）
サービス提供時間	午前9時から午後5時まで ※緊急対応同意者のみ24時間連絡可能

(5) 事業所の職員体制

管理者	(代表取締役) 荻島 英夫
-----	---------------

職	職務内容	人員数
管理者	<ul style="list-style-type: none">主治医の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。訪問看護計画書、訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行います。法令等において規定されている指定訪問看護の実施に関し、事業所の従業員に対し遵守すべき事項についての指揮命令を行います。	常勤 1名 看護職員兼務
看護職員 (看護師・准看護師)	<ul style="list-style-type: none">訪問看護計画に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成します。	常勤 9名 非常勤 10名
看護職員	<ul style="list-style-type: none">必要に応じて、介護給付費等の請求事務および通信連絡事務等を行います。	常勤 1名 非常勤 1名

3. 提供するサービスの内容及び費用等について

(1) 提供するサービスの内容

サービス区分と種類	サービスの内容
訪問看護計画の作成	主治の医師の指示、利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画を作成します。
訪問看護の提供	訪問看護計画に基づき、訪問看護サービスを提供します。 (病状・障害の観察、食事・排泄等の日常生活の世話、療養生活や介護方法の指導、その他医師の指導による医療処置など)

(2) 看護職員の禁止行為

看護職員は、サービス提供にあたって、次の行為は行いません。

看護職員の禁止行為	①利用者又はご家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり ②利用者又はご家族からの金銭、物品、飲食の授受 ③利用者の同居ご家族に対するサービス提供 ④利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食 ⑤身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く) ⑥その他利用者又はご家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為
-----------	--

4. 請求・お支払い方法について

請求方法	・利用料、利用者負担額、その他費用の額は、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いたします。 ・請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日前後にお渡しします。
お支払い方法	・下記のいずれかの方法によりお支払いください。 ①事業者指定口座への振り込み ②現金支払い ・お支払いを確認しましたら、領収証をお渡ししますので、必ず保管いただくようお願いいたします。(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。)

※ 利用料、利用者負担額、その他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2カ月以上遅延し、さらに支払いの督促から1カ月以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

5. その他の費用について

交 通 費	利用者の居宅が、事業所の通常の事業の実施地域以外の場合でも、交通費の実費は請求しません。	
キャンセル料	<ul style="list-style-type: none"> ・キャンセルの連絡を頂いた時間に応じて、下記によりキャンセル料をいただきます。 ※利用者の利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。 	
	①前日までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です。
	②当日訪問前までのご連絡の場合	1 提供当たりの料金の10%を請求します。
③当日訪問までにご連絡がない場合	1 提供当たりの料金の100%を請求します。	
電気・ガス・水道等の光熱費、衛生材料費、おむつ等の費用	利用者の負担となります。	

6. 担当する看護職員の変更をご希望される場合について

利用者のご事情により、担当する訪問看護職員の変更を希望される場合は、下記の相談担当者までご相談ください。

担当者変更の相談窓口	氏 名：荻島 英夫（管理者） 電 話：072-449-1551 FAX:072-442-6447 受付日時：月曜日から金曜日 9:00～17:00 （祝日、年末年始12月30日～1月3日を除く）
------------	--

※ 担当する看護職員は、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

7. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(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 荻島 英夫
-------------	-----------

(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) 従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

(5) 介護相談員を受け入れます。

(6) サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（利用者のご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。

8. サービスの提供にあたって

(1)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。 ※被保険者の住所などに変更があった場合は速やかにお知らせください。 		
(2)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。 ・また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。 		
(3)	<ul style="list-style-type: none"> ・主治の医師の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及びご家族の意向を踏まえて、「訪問看護計画」を作成します。 ・なお、作成した「訪問看護計画」は、利用者又はご家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。 		
(4)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供は「訪問看護計画」に基づいて行ないます。なお、「訪問看護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。 		
(5)	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。 		
(6)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス開始時及び利用中において、次に掲げる不当要求行為等があった場合、反社会的勢力の背景があると判断した場合、事業者はいかなる要件に関わらず利用の拒否をさせて頂き、契約を解除することができます。 <ol style="list-style-type: none"> ①利用者が暴力団等又はその関係者、その他反社会的勢力であると判明した場合。 ②脅迫的な言動をし、又は暴力を用いた時、もしくは風説を流布し、偽計を用い自社の業務を妨害した時、その他これらに類する行為を行った場合。 ③従業員その他の関係者に対し、暴力的要求行為を行い、合理的範囲を超える負担を要求した場合。 <table border="1" data-bbox="395 1839 1366 1917" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 5px;">不当要求防止に関する責任者</td> <td style="padding: 5px;">管理者 荻島 英夫</td> </tr> </table>	不当要求防止に関する責任者	管理者 荻島 英夫
不当要求防止に関する責任者	管理者 荻島 英夫		

9. 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>(1) 利用者、ご家族に関する秘密の保持について</p>	<p>①事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>②事業者及び事業者の使用する者（以下「従業員」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びそのご家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④事業者は、従業員に、業務上知り得た利用者又はそのご家族の秘密を保持させるため、従業員である期間及び従業員でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業員との雇用契約の内容とします。</p>
<p>(2) 個人情報の保護について</p>	<p>①事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者のご家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者のご家族の個人情報を用いません。</p> <p>②事業者は、利用者及びそのご家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加又は削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

10. 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

(1) 利用者の主治医

医師の氏名	
医療機関名	
所在地	
電話番号	

(2) 利用者の緊急連絡先

ご家族等の氏名		続柄	
住所			
電話番号			

11. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者のご家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定訪問看護の提供により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す。

【市町村】

市町村名	泉佐野市
担当課名	泉佐野広域福祉課
電話番号	072-493-2023

【介護予防支援事業者】

事業所名	
所在地	
担当介護支援専門員の氏名	
電話番号	

【事業者が加入している損害賠償保険】

保 険 会 社 名	三井住友海上火災保険株式会社
保 險 名	居宅介護支援事業者総合補償制度
補 償 の 概 要	対人・対物賠償補償等事業者が法律上の賠償責任を負った場合の補償

1 2. 身分証携行義務

訪問看護員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又は利用者のご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。

1 3. 心身の状況の把握

指定訪問看護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、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把握に努めるものとします。

1 4. 居宅介護支援事業者等との連携

- (1) 指定訪問看護の提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービス又は福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- (2) サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問看護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- (3) サービスの内容が変更された場合又はサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面又はその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

1 5. 衛生管理等

- (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) 指定訪問看護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。

1 6. 提供する第 3 者評価の実施状況

実施の有無	有・ <input checked="" type="radio"/> 無
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名所	
評価結果の開示状況	有・無

17. サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ①利用者又はご家族からの相談及び苦情を受け付けるため、(2) 苦情申立の窓口【事業者の窓口】のとおり、相談窓口を設置します。
- ②苦情や相談があった場合は、しっかりとお話をお聞きし、状況の把握や事実確認に努めます。(苦情相談担当者以外の者が連絡を受けた場合は、直ちに苦情相談担当者に報告します。)
- ③苦情相談担当者は利用者又はご家族の立場に立った適切な対処方法を検討します。
- ④検討内容については適宜連絡いたします。また、最終的な対処方法などは必ず利用者又はご家族へ報告します。
- ⑤苦情又は相談内容については真摯に受け止め、個人情報の取り扱いに十分配慮した上で、再発防止策や今後のサービス向上のための取り組みを従業員全員で検討します。

(2) 苦情申立の窓口

【事業所の窓口】 訪問看護ステーション フィールアットホーム 管理者 荻島 英夫	所在地 大阪府泉佐野市上町1丁目7-5 オートカヤ第3ビル202号室 電話 072-449-1551 受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00 (祝日、12月30日～1月3日を除く)
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町1-3-8 電話 06-6949-5418
【公的団体の窓口】 大阪府社会保険診療報酬 支払基金事務所	所在地 大阪市北区鶴野町2-12 電話 06-6375-2321
【広域福祉課】 泉佐野市役所	所在地 泉佐野市市場東1-295-3 電話 072-493-2023
【市町村(保険者)の窓口】 堺市西保健センター	所在地 堺市西区鳳南町4-444-1 電話 072-271-2012
【市町村(保険者)の窓口】 高石市高齢障がい福祉課	所在地 高石市東雲町9-12 電話 0725-33-1131
【市町村(保険者)の窓口】 泉大津市障がい福祉課	所在地 泉大津市加茂4-1-1 電話 072-265-1001
【市町村(保険者)の窓口】 和泉市障がい福祉課	所在地 和泉市府中町2-7-5 電話 0725-99-8133
【市町村(保険者)の窓口】 岸和田市障がい支援課	所在地 岸和田市岸城町7-1 電話 072-423-9446
【市町村(保険者)の窓口】 貝塚市健康福祉部障がい福祉課	所在地 貝塚市畠1-10-1福祉センター1階 電話 072-433-7012
【市町村(保険者)の窓口】 泉佐野市障がい福祉総務課	所在地 泉佐野市市場東1-295-3 電話 072-463-1212
【市町村(保険者)の窓口】 泉南市健康福祉部障がい福祉課	所在地 泉南市樽井1-1-1 電話 072-483-8252
【市町村(保険者)の窓口】 阪南市福祉部市民福祉課	所在地 阪南市尾崎町35-1 電話 072-471-5678
【市町村(保険者)の窓口】 忠岡町健康福祉部いきがい支援課	所在地 泉北郡忠岡町忠岡東1-34-1 電話 0725-22-1122
【市町村(保険者)の窓口】 熊取町介護保険・障がい福祉課	所在地 泉南郡熊取町野1-1-1(本館1階) 電話 072-452-6289
【市町村(保険者)の窓口】 田尻町福祉課	所在地 泉南郡田尻町嘉祥寺883-1 電話 072-466-8813
【市町村(保険者)の窓口】 岬町地域福祉課福祉係	所在地 泉南郡岬町深日2000-1 電話 072-492-2716
【市町村(保険者)の窓口】 和歌山市保健所保健対策課	所在地 和歌山県和歌山市吹上5-2-15 電話 073-488-5117
【市町村(保険者)の窓口】 岩出市生活福祉部長寿介護課	所在地 和歌山県岩出市西野209 電話 0736-62-2141
【市町村(保険者)の窓口】 紀の川市障がい福祉課	所在地 和歌山県紀の川市西大井338 電話 0736-77-2511

18. 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

上記内容について、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備および運営に関する基準を定める条例（平成 24 年大阪府条例第 115 号）」第 10 条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	<input checked="" type="checkbox"/> 大阪府泉佐野市上町 1 丁目 7-5 オーツカヤ第 3 ビル 202 号室 <input type="checkbox"/> 大阪府阪南市尾崎町 137-1 第 2 池田ビル 201 号室
	法人名	株式会社 AKY
	代表者名	代表取締役 荻島 英夫
	事業所名	<input checked="" type="checkbox"/> 訪問看護ステーション フィールアットホーム <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション フィールアットホーム 阪南営業所
	説明者氏名	荻島 英夫

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	

利用者家族	住所	
	氏名	

代理人	住所	
	氏名	

緊急対応についての同意書

訪問看護ステーション フィールアットホーム
管理者 荻島英夫 殿

年 月 日

私は訪問看護ステーションフィールアットホームに24時間連絡がつき、必要に応じて、計画では訪問になっていない緊急時にも訪問看護を受ける体制を申し込みます。

医療保険：24時間対応体制加算

月に680単位を加算することに同意します。

介護保険：緊急時訪問看護加算

月に574単位を加算することに同意します。

利用者氏名 _____

利用者家族氏名 _____

代理人氏名 _____

緊急連絡先

- 070-2314-1551 (荻島)
- 070-2314-1552 (車谷)
- 080-7665-0532 (坂上)
- 080-7028-6034 (谷口)

※つながらない時は、上記4本の電話に繰り返しお掛け下さい。

※夜間連絡に関しましては、翌日に解決できる件については、業務開始時間（AM9：00～）にご連絡をお願いします。
看護師が状況を伺い、対処方法のご説明、必要時の訪問、救急搬送のご手配をとらせて頂きます。

緊急訪問を依頼する場合は、まず始めに担当看護師にご連絡して頂き、お体の状況をお伝えください。

土日（夜間）当番の看護師が必要時訪問対応させて頂きます。
利用者様の担当看護師が地域で待機していれば、状況によっては担当看護師での対応をとらせて頂きます。

【営業時間内の連絡先】 072-449-1551

月曜日～金曜日 9時～17時（祝日、12月30日～1月3日は除く）

〒598-0007 泉佐野市上町1丁目7-5 オーツカヤ第3ビル202号室

訪問看護ステーション フィールアットホーム

ご利用者の個人情報の保護に関する同意書

年 月 日

訪問看護ステーション フィールアットホーム 様

私（利用者および家族）の個人情報については、下記の必要最小限の範囲で使用することを同意します。

記

1. 個人情報の利用目的

- (1) サービスの申し込みおよびサービスの提供を通じて収集した個人情報が、諸記録の作成、私へのサービス提供及び状態説明に必要な場合
- (2) サービスの提供に関することで、第三者への個人情報の提供を必要とする場合、主治医の所属する医療機関、連携医療機関、連携居宅サービス事業所や居宅介護支援事業所もしくは介護予防支援事業所からの私のサービス等に関する照会への回答
- (3) サービスの提供に関すること以外で、以下のとおり必要がある場合
医療保険・介護保険請求事務、保険者への相談・届出、照会の回答、会計・経理
損害賠償保険などに係る保険会社等への相談または届出等
※学生等の実習・研修協力（事前に確認し、私の同意を得る）
※学芸や学会誌等での発表（匿名化が困難な場合には私の同意を得る）

2. 個人情報の保護

収集した私の個人情報は、保存方法、保存期間および破棄処分については、適用される法律のもとに処分すること。

利用者 住所

氏名 _____

利用者家族 住所

氏名 _____

利用者家族 住所

氏名 _____

代理人 住所

氏名 _____

利用料金（介護保険）

令和6年6月1日現在

介護保険の介護報酬に基づく料金内容について説明します。

※1単位＝ 10.42 円(地域区分別単価(6級地)を含んだ金額です。)

■基本料金(訪問看護)

サービス内容	訪問者区分	単位数	利用料金	利用者負担額		
				1割	2割	3割
20分未満	看護師	314	¥3,271	¥328	¥655	¥982
	准看護師	282	¥2,938	¥294	¥588	¥882
30分未満	看護師	471	¥4,907	¥491	¥982	¥1,473
	准看護師	423	¥4,407	¥441	¥882	¥1,323
30分以上60分未満	看護師	823	¥8,575	¥858	¥1,715	¥2,573
	准看護師	739	¥7,700	¥770	¥1,540	¥2,310
60分以上90分未満	看護師	1128	¥11,753	¥1,176	¥2,351	¥3,526
	准看護師	1021	¥10,638	¥1,064	¥2,128	¥3,192
早朝・夜間加算	早朝(6時～8時)、夜間(18時～22時)の場合は、基本単位の25%増					
深夜加算	深夜(22時～6時)の場合は、基本単位の50%増					

■加算料金

サービス内容		単位数	利用料金	利用者負担額		
				1割	2割	3割
緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	1月につき	600	¥6,252	¥626	¥1,251	¥1,876
緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	1月につき	574	¥5,981	¥599	¥1,197	¥1,795
特別管理加算(Ⅰ)	1月につき	500	¥5,210	¥521	¥1,042	¥1,563
特別管理加算(Ⅱ)	1月につき	250	¥2,605	¥261	¥521	¥782
ターミナルケア加算	死亡月に1回	2500	¥26,050	¥2,605	¥5,210	¥7,815
初回加算(Ⅰ)	初回のみ	350	¥3,647	¥365	¥730	¥1,095
初回加算(Ⅱ)	初回のみ	300	¥3,126	¥313	¥626	¥938
退院時共同指導加算	1回あたり	600	¥6,252	¥626	¥1,251	¥1,876
複数名訪問看護加算(Ⅰ)(30分未満)	1回あたり	254	¥2,646	¥265	¥530	¥794
複数名訪問看護加算(Ⅰ)(30分以上)	1回あたり	402	¥4,188	¥419	¥838	¥1,257
複数名訪問看護加算(Ⅱ)(30分未満)	1回あたり	201	¥2,094	¥210	¥419	¥629
複数名訪問看護加算(Ⅱ)(30分以上)	1回あたり	317	¥3,303	¥331	¥661	¥991
長時間訪問看護加算(1.5時間以上)	1回あたり	300	¥3,126	¥313	¥626	¥938

※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問看護計画に位置付けられた時間数(計画時間数)によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問看護計画の見直しを行いません。

- ※ 特別管理加算は、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者に対して、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に加算します。
 - (加算Ⅰ)・在宅悪性腫瘍患者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又は気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態
 - (加算Ⅱ)・在宅自己腹膜灌かん流指導管理、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、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
 - ・人工肛門又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

- ※ 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、利用者又はその家族等の同意を得て、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時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む。)に加算します。

- ※ 初回加算は新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、訪問看護を提供した場合に加算します。また退院時共同指導料を算定する場合は算定しません。

- ※ 退院時共同指導料は入院若しくは入所中の者に対し、主治医等と連携し在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合に加算します。また初回加算を算定する場合は算定しません。

- ※ 複数名訪問看護加算は、二人の看護師等(両名とも保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士であることを要する。)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)に加算します。

- ※ 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。

- ※ 主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く)から、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、その指示の日から14日間に限って、介護保険による訪問看護費は算定せず、別途医療保険による訪問看護の提供となります。

指定訪問看護サービス内容の見積もりについて

このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1) 訪問看護計画を作成する者

氏名	荻島 英夫
----	-------

(2) 提供予定の指定訪問看護の内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

曜日	訪問時間帯	サービス内容	利用料金	利用者負担額
月	～		円	円
火	～		円	円
水	～		円	円
木	～		円	円
金	～		円	円
土	～		円	円
日	～		円	円
一週間あたり見積額の計			円	円

(3) その他の費用（1週間あたり）

交通費	無し
キャンセル料	重要事項説明書 4. その他の費用について に記載のとおり
光熱費、衛生材料費、おむつ等の費用	利用者の負担

(4) お支払いいただく額の目安

お支払額の目安（1週間あたり）	円
お支払額の目安（1カ月あたり）	円

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。
 なお、サービス内容の見積もりについては、確認ができれば、別途利用金表の活用も可能です。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1か月以内とします。