

## 1. 指定訪問看護の重要事項説明書

あなたに対する訪問看護の提供開始に当たり、厚生労働省令37号の第8条に基づいて、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 | Your.c medical 株式会社              |
| 所在地   | 〒400-0117 山梨県甲斐市西八幡2466-10       |
| 代表者名  | 代表取締役 松山耀                        |
| 電話番号  | 電話 055-207-9060 Fax 055-270-1726 |

### 2. 事業所概要

|       |                                  |
|-------|----------------------------------|
| 事業者名称 | ユアー訪問看護リハビリステーション南アルプス           |
| 指定番号  | 1961690060                       |
| 所在地   | 〒400-0306 山梨県南アルプス市小笠原2103       |
| 電話番号  | 電話 055-207-9060 Fax 055-270-1726 |

### 3. 事業の目的と運営方針

#### 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ご利用者様に対して、適切な訪問看護を提供することを目的とする。

#### 運営の方針

- (1) ユアー訪問看護リハビリステーション南アルプス（以下、本事業所という。）の看護師その他の従業者は、ご利用者様の特性を踏まえて、可能な限りその居宅において、要介護状態の軽減又は悪化防止に資するように、療養上の目標を設定して支援する。
- (2) 事業の実施にあたっては、居宅介護支援事業所、関係区市町村、地域の保健・医療福祉機関との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
- (3) 本事業所は、必要な時に必要な訪問看護の提供が行えるよう、事業実施体制の整備に努める。

### 4. 本事業所の職員体制（令和8年3月1日現在）

| 職種          | 常勤   | 非常勤  |
|-------------|------|------|
| 管理者（看護師）    | 1名   |      |
| 看護師・保健師     | 3名以上 | 2名以上 |
| 准看護師        |      |      |
| 理学療法士・作業方法士 | 1名以上 |      |
| 事務員         | 1名以上 |      |

## 5. 営業時間

|          |   |
|----------|---|
| 営業日・営業時間 | 月曜日～金曜日（訪問日に関しては365日営業）<br>午前8時30分から午後5時30分 |
|----------|---|

## 6. サービス内容

- ・病状等観察（血圧、脈拍、体温、SP02）
- ・療養指導（生活上の注意事項、食事指導、排泄に関する対策や指導等）
- ・体位交換
- ・栄養、食事の援助
- ・排泄援助
- ・整容、更衣
- ・移動、移乗、散歩時の介助
- ・保清（入浴、清拭、陰部、足浴、髭剃り、口腔ケア）
- ・療養環境整備、支援（居室、喚起、日常生活用具等）
- ・リハビリテーション看護（拘縮予防、座位及び歩行訓練、嚥下訓練等）
- ・認知症、精神障害者のケア
- ・ご家族様等支援（介護方法の助言、相談対応等）
- ・社会資源調整、退院支援
- ・酸素管理
- ・吸引（器官内、口、鼻腔）、吸入
- ・膀胱留置カテーテル交換、管理、膀胱洗浄
- ・褥瘡予防、処置
- ・創傷処置
- ・在宅中心静脈栄養実施、管理
- ・経管栄養実施、管理
- ・人工肛門処置、管理
- ・人工膀胱処置、管理
- ・胃ろう管理
- ・気管カニューレ交換、管理
- ・人工呼吸器管理
- ・緩和ケア
- ・ターミナルケア
- ・血糖値管理
- ・服薬管理
- ・注射、点滴実施、管理
- ・浣腸、摘便
- ・検査補助
- ・その他緊急対応等

7. 営業地域

|          |                             |
|----------|-----------------------------|
| 営業日・営業時間 | 南アルプス市、甲斐市、富士川町、昭和町、中央市、韮崎市 |
|----------|-----------------------------|

※規定地域以外への訪問看護では交通費は実費の扱いとなります。

8. 利用料

【介護保険対応 訪問看護利用料金（非課税）】

| サービス内容                             | 単位<br>(要介護) | 単位<br>(支援) | サービス提供時間<br>基本単位                              |
|------------------------------------|-------------|------------|---|
| 訪問看護Ⅰ - 1・時間内                      | 314         | 303        | 一回につき 20分未満                                   |
| 訪問看護Ⅰ - 2・時間内                      | 471         | 451        | 一回につき 30分未満                                   |
| 訪問看護Ⅰ - 3・時間内                      | 823         | 794        | 一回につき 30分以上 1時間未満                             |
| 訪問看護Ⅰ - 4・時間内                      | 1,128       | 1,090      | 一回につき<br>1時間以上 1時間30分未満                       |
| 訪問看護Ⅰ - 5(PT・OT)                   | 294         | 284        | ※リハビリ 20分                                     |
| 特別管理加算Ⅰ<br>(1ヶ月に1回)                | 500         | 500        | 在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留置、カテーテル等を使用している状態であること |
| 特別管理加算Ⅱ<br>(1ヶ月に1回)                | 250         | 250        | 在宅酸素療法指導管理などを受けている状態や真皮を超える褥瘡の状態であること         |
| 複数名訪問看護加算(Ⅰ)<br>(30分未満)<br>(30分以上) | 254<br>402  | 254<br>402 | 一回につき複数名の看護師等が1人のご利用者様に訪問を行った場合に算定            |
| 複数名訪問看護加算(Ⅱ)<br>(30分未満)<br>(30分以上) | 201<br>317  | 201<br>317 | 一回につき看護師等が1人と看護補助者が同時にご利用者様に訪問を行った場合に算定       |
| 長時間訪問看護加算                          | 300         | 300        | 1時間30分以上の訪問看護を算定した場合                          |
| 初回加算(Ⅰ)                            | 350         | 350        | 退院日に初回の訪問看護を行った場合                             |
| 初回加算(Ⅱ)                            | 300         | 300        | 退院した翌日以降に初回の訪問看護を行った場合                        |
| 退院時共同指導加算                          | 600         | 600        | 主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文章により提供した場合    |
| *緊急時訪問加算Ⅰ                          | 600         | 600        | 1ヶ月につき1回算定                                    |
| *ターミナル加算                           | 2,500       | 2,500      | 死亡月に1回算定                                      |

\*PT：理学療法士、OT：作業療法士 リハビリの上限は週120分までです。

\*介護予防訪問看護加算の利用料も同様の金額になります。

※夜間・早朝(午前6時～午前8時まで、又は午後6時～午後10時まで)は、25%増しになります。

※深夜(午後10時～午前6時)は、50%増しになります。

※准看護師がサービスを提供する場合は全ての基本単位数×90%になります。

《利用料負担額の計算方法》

単位数<\*1> × 10.21 = 利用者負担額（小数点以下切り上げ）

<\*1> 准看護師がサービスを提供する場合は全ての基本単位数×90%になります。

【運営基準に定められたその他の費用】

| 算定項目 | サービス内容                 |
|------|------------------------|
| 交通費  | 交通費は、距離に関係なく頂く事はありません。 |

【医療保険対応 訪問看護利用料金（非課税）】

**基本利用料**

各種健康保険、公費医療制度が適応されます。

**健康保険証・老人医療証・健康手帳をご提示ください。**

利用料については次のように区分されます。

|                                    |                |                                    |
|------------------------------------|----------------|------------------------------------|
| 訪問看護管理療養費Ⅰ                         | 月の初日の指定訪問看護    | 初日                                 |
|                                    | 月の2日目以降の指定訪問看護 | 7,670円<br>2日目以降<br>3,000円          |
| 訪問看護管理療養費Ⅱ                         | 月の初日の指定訪問看護    | 初日                                 |
|                                    | 月の2日目以降の指定訪問看護 | 7,670円<br>2日目以降<br>2,500円          |
| 訪問看護基本療養費Ⅰ                         | 週3日までの指定訪問看護   | 5,550円                             |
|                                    | 週4日目以降の指定訪問看護  | 6,550円                             |
| 訪問看護基本療養費Ⅱ<br>(同一建物居住者)<br>同一日2人まで | 週3日までの指定訪問看護   | 5,550円                             |
|                                    | 週4日目以降         | 6,550円                             |
| 訪問看護基本療養費Ⅱ<br>(同一建物居住者)<br>同一日3人以上 | 週3日までの指定訪問看護   | 2,780円                             |
|                                    | 週4日目以降         | 3,280円                             |
| 訪問看護基本療養費Ⅲ<br>(入院中の外泊者)            |                | 8,500円                             |
| 精神訪問看護基本療養費Ⅰ                       | 週3日までの指定訪問看護   | 30分未満<br>4,250円                    |
|                                    |                | 30分以上<br>5,550円                    |
|                                    | 週4日目以降の指定訪問看護  | 30分未満<br>5,100円<br>30分以上<br>6,550円 |

|                                      |   |                                    |
|--------------------------------------|---|------------------------------------|
| 精神訪問看護基本療養費Ⅲ<br>(同一建物居住者)<br>同一日2人まで | 週3日までの指定訪問看護  | 30分未満<br>4,250円<br>30分以上<br>5,550円 |
|                                      | 週4日目以降の指定訪問看護   | 30分未満<br>5,100円<br>30分以上<br>6,550円 |
| 精神訪問看護基本療養費Ⅲ<br>(同一建物居住者)<br>同一日3人以上 | 週3日までの指定訪問看護  | 30分未満<br>2,130円<br>30分以上<br>2,780円 |
|                                      | 週4日目以降の指定訪問看護   | 30分未満<br>2,550円<br>30分以上<br>3,280円 |
| 精神訪問看護基本療養費Ⅳ<br>(入院中の外泊者)            | 入院中であって、主治医より在宅療養に備えて一時的に外泊を認められた場合に対して、精神科訪問看護指示書および精神科訪問看護計画書に基づきサービスを行った場合に入院中1回(厚生労働大臣が定める疾病等においては2回)に限り算定。 | 8,500円                             |
| 訪問看護情報提供療養費                          | 町に保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合   | 1,500円                             |
| 訪問看護ターミナルケア療養費Ⅰ                      | 死亡日及び死亡前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合(在宅で死亡した場合)  | 25,000円                            |
| 訪問看護ターミナルケア療養費Ⅱ                      | 特別養護老人ホーム等で死亡した場合   | 10,000円                            |
| 難病等複数回訪問加算                           | 1日に2回訪問した場合   | 4,500円                             |
|                                      | 1日に3回訪問した場合   | 8,000円                             |
| 長時間訪問看護加算                            | 90分以上の指定訪問看護を行った場合(週1日を限度)  | 5,200円                             |
| 乳幼児加算                                | 6歳未満の訪問看護   |                                    |
|                                      | 厚生労働大臣が定めるものに該当する場合<br>上記以外の場合  | 1,800円/日<br>1,300円/日               |

|                    |  |        |
|--------------------|--|--------|
| 複数名訪問看護加算          | ステーションの看護師職員と他の看護師や保健師等と同時に指定訪問看護を行った場合  | 4,500円 |
|                    | ステーションの看護師職員と他の准看護師と同時に指定訪問看護を行った場合  | 3,800円 |
|                    | ステーションの看護師職員と他の看護補助者と同時に指定訪問看護を行った場合   | 3,000円 |
| 24時間対応体制加算         | 24時間の対応体制にある場合   | 6,800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状態や留置カテーテル等を使用している状態であること                                   | 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状態や真皮を越える褥瘡の状態等であること  | 2,500円 |
| 退院時共同指導加算          | 病院、診療所又は介護保険老人保健施設に入院中若しくは入所中の者に対して、主治医と連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文章により提供した場合。 | 8,000円 |
| 退院支援指導加算           | 利用者と退院日の訪問が必要であると認められた利用者に対し、退院日に在宅での療養上必要な指導を行った場合                            | 6,000円 |
| 在宅患者連携指導加算         | 医療機関等に文章等により情報共有を行い、療養上必要な指導を行った場合   | 3,000円 |
| 在宅患者緊急時等カンファレンス加算  | 状態の急変等に伴い、医師等又は介護支援専門員と共同で患家に赴き、共同で療養上必要な指導を行った場合                              | 2,000円 |
| ベースアップ評価料 I        | 月1回  | 780円   |
| 訪問看護医療DX<br>情報活用加算 | 月1回  | 50円    |

【自費での訪問看護（税込）】

| 算定項目       |                     | サービス内容  |        |
|------------|---------------------|---------|--------|
| 在宅での訪問看護   |                     | 1時間     | 9,000円 |
| 延長料金       | 1時間を超えたサービスを提供した場合  | 30分毎    | 4,500円 |
| 在宅以外での訪問看護 |                     | 1時間まで   | 9,000円 |
| 受診の同行      |                     | 1時間まで   | 9,000円 |
| 死後の処置      | 亡くなられた後の処置と処置材料費込みで | 10,000円 |        |
| キャンセル料     | サービス利用日（ご連絡のない場合）   | 訪問毎     | 4,000円 |

※但し、ご利用者様の様態の急変など、緊急をやむを得ない事情がある場合を除く。

また、生活保護・原爆・結核等公費負担制度に対応しています。

「特定疾患治療研究事業」の対象となっている56疾患の方は、訪問看護の自己負担が公費負担となります。

※上記金額は10割負担での金額ですので、各種保険証の負担割合によって負担金額が決定いたします。

○利用料金の支払い方法

毎月、10日前後に前月分の請求書をお渡し致しますので、当月の15日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行します。

お支払方法

- 1) 銀行口座引落（※口座引落のみ毎月26日に引落となります。）
- 2) 銀行指定口座振り込み
- 3) 現金払い

以上の3通りの中からご契約の際お選びください。

9. 緊急時等の対応の方法

訪問看護の提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、ご家族、主治医、救急機関、居宅介護支援事業所に連絡します。

10. 緊急時訪問看護加算及び24時間対応体制加算の連絡先

|       |                                  |
|-------|----------------------------------|
| 事業者名称 | ユアー訪問看護リハビリステーション南アルプス           |
| 所在地   | 〒400-0306 南アルプス市小笠原2103          |
| 電話番号  | 電話 055-207-9060 Fax 055-270-1726 |

#### 11. 秘密の保持

本事業所の職員は、当該事業を行う上で知りえたご利用者様およびそのご家族様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します。

#### 12. 高齢者虐待防止

本事業所は、ご利用者様等の人権の擁護・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) 研修を通じて、従業者の人権意識の向上や知識技術の向上に努めます。
- (2) 居宅サービス計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者がご利用者様等の権利擁護に取り組める環境整備に努めます。
- (4) 従業者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) サービス利用中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者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。

#### 13. ハラスメントについて

事業所は、ご利用者様等の人権の擁護・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) 事業者内において行われる優越的は関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。
  - ① 身体的な力を使って危害を及ぼす(及ぼされそうになった)行為
  - ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
  - ③ 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。
- (2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しないための再発防止策を検討します。

#### 14. 感染症対策について

事業所において感染症が発生し、又は蔓延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 訪問看護師等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) 事業所における感染症の予防及び蔓延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6か月に1回以上開催すると共に、その結果について従業者に周知徹底しています。
- (4) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備しています。
- (5) 従業者に対し、感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び県連を実施します。

15. 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（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) 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行います。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行います。

16. 苦情申し立て窓口

|                          |  |
|--------------------------|--|
| 山梨県庁 医務課 医療指導            | 所在地 山梨県甲府市丸の内1丁目6-1<br>電話 055-223-1482   |
| 国民健康保険団体連合会<br>介護・保険者支援課 | 所在地 山梨県甲府市蓬沢1丁目15番35号<br>電話 055-233-9201 |
| 甲府市<br>福祉支援室長寿介護課高齢者支援係  | 所在地 山梨県甲府市丸の内1丁目18-1<br>電話 055-237-5613  |
| 中央市地域包括支援センター            | 所在地 山梨県中央市白井阿原301番地1<br>電話 055-274-8558  |
| 南アルプス市 介護福祉課             | 所在地 山梨県南アルプス市小笠原376<br>電話 055-282-6179   |
| 中央市役所 福祉部 福祉課            | 所在地 山梨県中央市白井阿原301-1<br>電話 055-274-8544   |
| 昭和町役場 福祉介護課              | 所在地 山梨県中巨摩郡昭和町押越542-2<br>電話 055-275-8784 |
| 甲斐市役所 福祉部長寿推進課           | 所在地 山梨県甲斐市篠原2610<br>電話 055-278-1693      |

上記内容について、別紙「申込み書 兼 同意書」にて署名・押印することにより、重要事項についてご説明させていただいたものとします。