

重要事項説明書

訪問看護(医療保険)

< 令和8年4月1日現在 >

この「重要事項説明書」は、指定訪問看護サービス提供契約締結に際して重要事項を記した文書を交付し、説明するものとする。

1. 指定訪問看護を提供する事業者の概要

法人名	株式会社ネクスト
設立年月日	令和3年1月8日
本店所在地	北海道札幌市西区発寒6条9丁目1-10 2階
代表者	代表取締役 佐藤寛悟
事業内容	訪問看護事業 居宅介護支援事業 福祉用具貸与販売事業 住宅改修事業 介護DXサポート事業

2. 指定訪問看護事業所の概要

(1) 事業所一覧

事業所名	①ご近助ナースリハビリステーション札幌 ②ご近助ナースリハビリステーション札幌 中央サテライト
所在地	①北海道札幌市西区発寒6条9丁目1-10 2階 ②北海道札幌市中央区南8条西20丁目1-21-405号
連絡先	①② 011-215-8925
管理者	①② 佐藤寛悟
訪問看護事業所 指定番号	医療保険 訪問看護事業所コード:第0490785号 介護保険 事業所番号:第0160490785号
サービス 実施地域	札幌市全区

(2) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	原則として月曜日から金曜日まで 国民の祝日(振替休日含む)及び年末年始(12月30日~1月3日)は除く。
営業時間	平日 8:30~17:30 原則、上記の時間内のサービス提供だが、利用者の状況に応じて必要な場合には営業時間以外でのサービスも行うことがある。
電話番号	011-215-8925

(3) 事業所の職員体制

職種	従事するサービス内容等	人員
管理者	従業者の管理、利用申込みに関わる調整、業務の実施状況の把握等、管理を一元的に行う。看護師または保健師とする。	1名(常勤) (看護師/保健師)
看護師 または 保健師	主治医より訪問看護指示書を受けた後、利用者の状態に合わせて、必要に応じた看護サービスを提供する。看護師または保健師とする。	15名(常勤)1名(非常勤) (看護師9名,保健師7名)
理学療法士	主治医より訪問看護指示書を受けた後、利用者の状態に合わせて、必要に応じたりハビリテーションのサービスを提供する。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士とする。	7名(常勤)
作業療法士		3名(常勤)
言語聴覚士		
事務職員	事務業務または事務職務の連絡等を行う。	2名(常勤)

3. 事業の目的及び運営方針

<事業の目的>

主治医が訪問看護の必要を認めた利用者に対し、看護師等が適切な訪問看護の提供を確保するとともに、在宅福祉サービス及び保健サービスとの連携・提携を図り、可能な限り自立した生活の確保と生活の質の向上を図ることを目的とする。

<事業の運営方針>

事業所は、主治医の訪問看護指示書に基づく適切な訪問看護を行う。看護等は対象者の心身の特性を踏まえて、生活の質の確保を重視し、健康管理、全体的な日常動作の維持・回復を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養が継続できるよう支援する。

また、事業の実施にあたっては各市町村、地域の医療、保健、福祉サービス機関、地域包括支援センターとの密接な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図る。

事業所は訪問看護を提供するにあたって、当事業所に所属する保健師、看護師(准看護師を除く)理学療法士、作業療法士、言語聴覚士によって訪問看護を行うものとし、第三者への委託によっては行わない。

4. 提供する訪問看護サービスの内容

- ① 病状や障害を踏まえた全身状態の観察
- ② 清拭・洗髪・入浴介助等の清潔の保持、食事及び排泄等日常生活の援助
- ③ 褥瘡の予防・処置
- ④ ターミナルケアと在宅での看取り支援
- ⑤ 認知症や精神障がいをもつ人への看護
- ⑥ 医療的ケアを必要とする小児への看護
- ⑦ カテーテルの管理及び医師の指示による医療処置
- ⑧ 在宅におけるリハビリテーション
- ⑨ 服薬管理や療養生活、介護方法の指導
- ⑩ 住環境や生活用具、在宅サービス利用についての相談

5. 訪問看護計画の作成・変更

- (1) 事業者は、主治医の指示書、利用者の日常生活の状況及びその意思を踏まえ、利用者の療養上の目標及び目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した「訪問看護計画書」等を作成し、これに基づき計画的にサービスを提供する。
- (2) 事業者は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等の変化があった場合、若しくは利用者が訪問看護サービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合は、必要に応じて訪問看護計画の変更を行う。
- (3) 事業者は、訪問看護計画書を作成又は変更した際には、これを利用者およびその家族に対し説明し、その同意を得ることとする。

6. サービスの提供内容に係る記録・保管

- (1) 事業者は、訪問看護サービスの実施状況等に関する記録を作成することとし、この契約の終了後5年間保管とする。
- (2) サービス提供に係る記録を利用者の求めに応じて閲覧させ、又は複写物を交付する。ただし、複写に際しては、利用者に対し、実費相当額を請求できるものとする。

7. 提供するサービスの利用料金及びお支払い方法

- (1) 利用料・利用負担額
ご利用料金に関しては、所定の料金所定の料金体系に基づいたサービス利用料金の自己負担分(1割～3割)を支払うものとする。「医療保険 訪問看護利用料金表(別紙1)」参照
- (2) 交通費
サービスを提供する地域にお住まいの方は無料。「医療保険 訪問看護利用料(別紙1)」参照
- (3) キャンセル料
利用者は、事業者に対して、サービス提供の前日の営業日までに申し出ることにより、料金を負担することなくサービス利用を中止することができる。また、利用者がサービス実施日の前営業日までに申し出なくキャンセルした場合、事業者はキャンセル料を請求することができる。
 - ① 事業所の前営業日までにご連絡の場合:キャンセル料なし
 - ② 当日のキャンセルの場合:キャンセル料発生※但し、利用者の急変や急な入院等やむを得ない事情の場合、キャンセル料なし

(4) その他の料金

下記のもの、すべて自己負担とする。

- ① サービス従業者がサービスを実施するために使用する水道、ガス、電気、電話等の費用
- ② サービス利用料の一部が制度支給限度額を超える場合の費用
- ③ 医療保険外のサービスとなる場合の費用
- ④ 営業時間外の定期訪問および緊急訪問行った場合の費用
- ⑤ その他、料金表に定めるもの

(5) 利用料金等の請求方法

事業者は、当月の合計額を翌月26日に利用者の口座から自動引き落としとする。

引き落とし日が休日の場合は、翌営業日に引き落としとする。

手数料は事業者が負担とする。未払い防止や盗難防止の観点から、現金支払いはお受け付け致していません。やむを得ずは口座引き落としでの支払いが困難な場合は、個別にご相談下さい。

引落しは会社名である「ネクスト」名義で引落しされます。

(6) 請求書・領収書

事業者は、当月の利用料金の明細を請求書に付して、前月の領収書とともに翌月20日頃までに利用者へ送付する。

(7) 引落し口座の登録

口座登録に数か月、時間を要するため口座登録完了後より引き落としを開始とする。また、使用する保険制度の詳細が不明等の理由で利用者負担金額が確定できない場合は、確定後の引き落としとする。上記の場合、数か月分をまとめて引き落とす場合がある。

8. 緊急時、事故発生時の対応

- (1) 事業者は、緊急時の対応方法について、あらかじめ主治医、利用者へ確認をし指定訪問看護を開始する。
- (2) 訪問看護師等は、指定訪問看護実施中に、利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じた場合は、速やかに主治医または関係医療機関、家族に連絡するとともに、必要に応じて臨時応急手当等の適切な処置や救急搬送等必要な措置を講じる。
- (3) 事業者は、利用者に対する訪問看護サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、医療機関、主治医、各関係事業所、利用者の家族に対して連絡を行うとともに必要な措置を講じる。

緊急時対応時間

平日 8:30～17:30

TEL:011-215-8925

FAX:011-215-8926

※但し、24時間対応体制加算を算定している場合は24時間対応とする。

24時間対応体制加算を算定する場合、別紙連絡先を提示する。

9. 24時間対応・緊急時訪問看護について

24時間対応体制加算を算定する場合、下記の項目を事前に確認の上、同意したものとす。

- (1) 原則、24時間365日連絡体制を整備しているが、訪問状況や時間帯によってはすぐに対応が困難な場合がある。
- (2) 緊急訪問を要する場合、状況や訪問場所によって自宅到着まで30～60分程度時間を要する場合がある。
- (3) 看護師による訪問を希望された場合でも、電話聴取した病状や状況によって救急要請・救急搬送を優先する場合がある。

10. 相談窓口、苦情対応について

- (1) 事業者は、利用者およびその家族からの相談・苦情等に対する窓口を設置する。相談・苦情については、要望や苦情に迅速かつ誠実に対応し、管理者及び担当の看護師等が対応する。不在の場合、対応した者が必ず苦情相談記録票を作成し、管理者、担当者に引き継ぐ。
事業者は、前項の苦情の内容等について記録し、その完結日から5年間保存する。

<担当者氏名> 佐藤寛悟

<連絡先> 011-215-8925

<対応時間> 8:30～17:30(事業所営業日の営業時間内)

- (2) 苦情処理手順方法
 - ① 苦情の申立書を受け付ける
 - ② 当事業所が苦情に関する調査を行う
 - ③ その調査結果を受けて事業所が改善すべき事項を検討する
 - ④ 改善すべき事項をもとに当該事項に関する指導を実施する
 - ⑤ その結果を利用者又はそのご家族へ報告する
- (3) その他の窓口
 - ① 北海道国民健康保険団体連合会
〒060-0062
札幌市中央区南2条西14丁目国保会館1階電話
011-231-5175
受付時間 9:00～17:00(土・日・祝日を除く)

11. 秘密の保持、個人情報の取扱いについて

- (1) 事業者および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およ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さない。この守秘義務は契約終了後も継続される。
- (2) 事業者は、利用者の有する問題や解決すべき課題等について話し合うためのサービス担当者会議において、利用者およびその家族の情報を共有するために個人情報をサービス担当者会議で用いることを、本契約をもって同意したものとみなす。
- (3) 利用者および家族の個人情報の使用にあたっては、【個人情報使用同意書】の範囲にて使用することとする。

12. サービス提供時間・担当変更について

- (1) 事業者は、選任された訪問看護師等が、体調不良などやむを得ない理由により訪問できない場合は代替の訪問看護師等を人選し、代わりに訪問させることがある。
- (2) 事業者は、訪問看護師等を訪問させる場合、調整により予定の訪問日時から変更させていただく場合がある。
- (3) 交通状況や積雪などの悪天候などで予定の訪問時間より大幅に遅れる場合がある。訪問時間が10分以上遅れることが見込まれる場合、予め連絡するものとする。
- (4) 利用者は、選任された訪問看護師等の交替を希望する場合は、当該事業所の訪問看護師等が業務上不適当と思われる事情、若しくは交替を希望する理由を明らかにし、事業者に対して選任された訪問看護師等の交替を申し入れることができる。
- (5) 訪問看護師等は、保険制度に則り適切な時間にてサービスを提供するものとする。
- (6) サービス提供時間には、事前準備や関係各所への連絡、記録作成等も含むものとする。
- (7) 訪問看護師等は、訪問中に電子機器(携帯電話やタブレット)等を使用して記録作成や業務連絡等を行う場合がある。

13. 業務継続計画(BCP)の策定等

- (1) 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、及び非常時の体制で早期に業務再開を図るための業務継続計画(BCP)策定
- (2) 従業者に対して業務継続計画の周知及び感染症や非常災害発生時に必要な研修及び訓練の実施
- (3) 委員会の開催を定期的に行い、必要時に業務継続計画の見直しを行う(BCP委員会)
- (4) 非常災害対策計画、関係機関との連携体制の整備

14. 衛生管理のための措置

- (1) 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う
- (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る
- (3) 感染症・食中毒の予防及びまん延防止のための委員会の設置と開催(感染症対策委員会)
- (4) 感染症・食中毒の予防及びまん延防止のための従業者に対する研修及び訓練の実施
- (5) 感染症・食中毒の予防及びまん延防止のための指針の整備

15. 虐待・身体拘束等の防止のための措置

- (1) 虐待、身体拘束等に関する担当者を選定 <虐待防止に関する責任者:佐藤寛悟>
- (2) 虐待防止、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の設置(虐待防止委員会)
- (3) 虐待防止、身体拘束等の適正化・啓発・普及のための従業者に対する研修の実施
- (4) 虐待、身体拘束等の防止のための指針の整備
- (5) 成年後見人制度利用の支援
- (6) 苦情解決体制の整備
- (7) 事業所は、サービス中に、当該事業所従業者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)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する。
- (8) 事業者は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急時などやむを得ない場合を除き、身体拘束等を実施しない。やむを得ず身体拘束等を実施する場合には、事前に十分な説明の上、利用者又は家族等に同意を得ると共にその容態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びにやむを得ない理由を記録する。

16. ハラスメント防止対策の強化

- (1) 従業者に対して、ハラスメント指針の周知・啓発
- (2) 相談体制の整備
- (3) その他、ハラスメント防止のために必要な措置

17. 身分証携行

訪問看護のサービス従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時および利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示する。

18. その他運営に関する重要事項

- (1) 事業者は、従業者の資質向上のために次のとおり研修の機会を設けるものとし、また業務の執行体制についても検証・整備する。
 - ①採用時研修 採用後1か月以内
 - ②継続研修 随時
- (2) 事業者は、訪問看護師等の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるものとする。
- (3) サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。
 - ①看護師等は、年金の管理、金銭の貸借などの金銭の取扱いはいたしかねます。
 - ②看護師等に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

医療保険 訪問看護利用料金表(非課税)

(別紙1)

< 令和8年4月1日現在 >

■基本利用料

各種健康保険、公費制度が適用されます。健康保険証・高齢受給者証・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。

訪問回数/負担割合	利用料(10割)	利用者負担額		
		1割	2割	3割
訪問看護基本療養費(I) (週3日まで)	¥5,550	¥555	¥1,110	¥1,665
訪問看護基本療養費(I) (週4日以降 ※)	¥6,550	¥655	¥1,310	¥1,965
訪問看護基本療養費(II) (週3日まで)	¥5,550	¥555	¥1,110	¥1,665
訪問看護基本療養費(II) (週4日以降 ※)	¥6,550	¥655	¥1,310	¥1,965
訪問看護基本療養費(III) (外泊中の訪問看護)	¥8,500	¥850	¥1,700	¥2,550
機能強化型訪問看護管理療養費1 (月の初日)	¥13,230	¥1,323	¥2,646	¥3,969
機能強化型訪問看護管理療養費2 (月の初日)	¥10,030	¥1,003	¥2,006	¥3,009
訪問看護管理療養費 I (2日目以降)	¥3,000	¥300	¥600	¥900
訪問看護ベースアップ評価料 I (月の初日)	¥780	¥78	¥156	¥234

※理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の場合、5,550円。

■各種加算料金

名称	利用料(10割)	利用者負担額			
		1割負担	2割負担	3割負担	
特別管理加算(I)	¥5,000	¥500	¥1,000	¥1,500	
特別管理加算(II)	¥2,500	¥250	¥500	¥750	
24時間対応体制加算	¥6,800	¥680	¥1,360	¥2,040	
退院時共同指導加算	¥8,000	¥800	¥1,600	¥2,400	
特別管理指導加算	¥2,000	¥200	¥400	¥600	
退院支援指導加算	¥6,000	¥600	¥1,200	¥1,800	
退院支援指導加算(長時間)	¥8,400	¥840	¥1,680	¥2,520	
訪問看護ターミナルケア療養費1	¥25,000	¥2,500	¥5,000	¥7,500	
訪問看護ターミナルケア療養費2	¥10,000	¥1,000	¥2,000	¥3,000	
長時間訪問看護加算	¥5,200	¥520	¥1,040	¥1,560	
複数名 訪問看護加算	2人目が看護師 週1回まで	¥4,500	¥450	¥900	¥1,350
	2人目が准看護師 週1回まで	¥3,800	¥380	¥760	¥1,140
	2人目が看護補助者 週3回まで	¥3,000	¥300	¥600	¥900
訪問看護情報提供療養費1・2・3	¥1,500	¥150	¥300	¥450	
緊急訪問看護加算 (月14日目まで)	¥2,650	¥265	¥530	¥795	
緊急訪問看護加算 (月15日目以降)	¥2,000	¥200	¥400	¥600	
早朝・夜間訪問加算(6~8時・18~22時)	¥2,100	¥210	¥420	¥630	
深夜訪問看護加算(22~6時)	¥4,200	¥420	¥840	¥1,260	
難病等複数回訪問加算(1日2回)	¥4,500	¥450	¥900	¥1,350	
難病等複数回訪問加算(1日3回)	¥8,000	¥800	¥1,600	¥2,400	
乳幼児加算(6歳未満) 厚生労働大臣が定める者	¥1,800	¥180	¥360	¥540	
乳幼児加算(6歳未満) 上記以外	¥1,300	¥130	¥260	¥390	
訪問看護医療DX情報活用加算	¥50	¥5	¥10	¥15	
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	¥2,000	¥200	¥400	¥600	
在宅患者連携指導加算	¥3,000	¥300	¥600	¥900	

■その他の料金(保険適応外)

名称	内容	料金
キャンセル料	当日キャンセルの場合	¥2,000
交通費	通常のサービス実施地域を超えた時点から5km毎に100円	¥100
	訪問するためにコインパーキング等を使用する場合	実費負担
営業時間外の緊急訪問	営業時間外に入る緊急訪問1回あたり	¥2,000
死後の処置	死亡時に看護師による死後の処置を希望された場合	¥5,000
保険外サービス	保険内サービス時間の上限を超えた場合、30分あたり	¥4,000
複写物	1枚あたり	¥20

<1カ月のご利用料金の目安>

--

医療保険での訪問看護に係る加算同意書

私は次に記載する加算について、該当する加算を算定することに同意します。

機能強化型訪問看護管理療養費1・2

看護職員の十分な人員配置やサービス提供実績等について厚生労働省に定められた基準を満たしている事業所の場合に
加算される

特別管理加算

特別な管理を要する利用者に対して、計画的な管理を行った場合に加算される。

(Ⅰ)特別な管理のうち重症度等が高い場合

(ア)

在宅悪性腫瘍患者等指導管理を受けている状態にある者
在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者
気管カニューレを使用している状態にある者
留置カテーテルを使用している状態にある者

(Ⅱ)特別な管理を要する場合(上記以外)

(ア)下記の管理を受けている者

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、又は、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態

(イ)人工肛門又は人工膀胱を設置している者

(ウ)真皮を超える褥瘡の状態にある者(①NPUAP分類Ⅲ度又はⅣ度、②DESIGN-R分類D3、D4又はD5)

(エ)在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

24時間対応体制加算

利用者又はその家族に対して24時間連絡のできる体制にあり、必要に応じ緊急時訪問看護を行う体制にある場合1月に1回加算される。緊急訪問を行うと、緊急訪問看護加算が加算される。

退院時共同指導加算

病院・診療所を退院又は介護老人保健施設を退所前に、在宅生活についてカンファレンスで指導を行った場合、退院・退所後の初回訪問看護の際に1回(特別な場合は2回)加算される。

特別管理指導加算

退院後、特別な管理が必要な方(上記「特別管理加算」参照)に対して、退院時共同指導を行った場合に、退院時共同指導加算に追加して加算される。

退院支援指導加算

診療により、退院日当日の訪問看護が必要であると認められ訪問し療養上の指導を行った場合に加算される。

訪問看護ターミナルケア療養費

在宅または特別養護老人ホーム等で死亡した利用者(介護予防は対象外)について、死亡日及び死亡日前14日以内に2日(回)以上、看取りの看護を行った場合に訪問看護ターミナルケア加算1が加算される。(ターミナルケア後、24時間以内に在宅以外、特別養護老人ホーム等以外で死亡した者を含む)

特別養護老人ホーム等で施設側が看取り介護加算等を算定している場合、訪問看護ターミナルケア加算2となる。

長時間訪問看護加算

特別管理加算の対象となる利用者に対して、1時間30分の訪問看護を行った後に引き続き訪問看護を行う場合で、通算した時間が1時間30分以上となる時、1回の訪問看護につき加算される。

複数名訪問加算

下記のいずれかの条件を満たし、1つの事業所から同時に複数の看護師等が1人の利用者に訪問看護を行ったときに加算される。

①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

②暴力行為、迷惑行為等が認められる場合

③その他利用者の状況等から判断して、上記①②に準ずると認められる場合

訪問看護情報提供療養費

訪問看護ステーションが市区町村や都道府県、学校等、保健医療機関等に対して、指定訪問看護に関する情報を文書で提供した場合に加算される。市区町村や都道府県、学校等への情報提供は求めに応じて情報提供を行う。保険医療機関等に入院・入所して在宅から療養場所を変更する時に主治医等に情報提供を行う。

緊急訪問看護加算

利用者または家族の求めに応じて、診療所または在宅療養支援病院の主治医の指示により緊急訪問を行った時に1日に1回加算される。

早朝・夜間・深夜加算

早朝(6時～8時)、夜間(18時～22時)、深夜(22時～6時)に訪問した場合に加算される。

難病等複数回訪問加算

1日に複数回訪問した場合、その回数に応じて基本療養費に加え加算される。

乳幼児加算

利用者が6歳未満の場合、基本療養費に加え1日1回加算される。

訪問看護医療DX情報活用加算

訪問看護ステーションの看護師等がオンライン資格確認により、利用者の診療情報を取得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に加算される。

在宅患者緊急時等カンファレンス加算

在宅で療養している利用者の状態の急変や診療方針の変更等の際、カンファレンスを行い、適切な診療方針を立てること、診療方針の変更についての情報共有を行った場合に加算される

在宅患者連携指導加算

訪問診療や訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導を実施している医療機関や薬局と情報を共有して、それを基に療養上必要な指導を行うことで加算される。

訪問看護ベースアップ評価料 I

医療従事者の賃金改善を実施している訪問看護ステーションが、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継続して行った場合に加算される。