

# 重要事項説明書

(訪問看護：医療保険)

利用者： \_\_\_\_\_ 様

独立行政法人国立病院機構  
訪問看護ステーションうたの

# 訪問看護重要事項説明書〔令和8年6月1日現在〕

## 1 当院が提供するサービスについての相談・苦情などの窓口

訪問看護ステーション名：訪問看護ステーションうたの TEL：075—461—5121（内 7825）

担当 管理者 山口 栄子

※ご不明な点は、何でもお尋ねください。

## 2 概要：独立行政法人 国立病院機構 訪問看護ステーションうたの

### (1) サービス提供地域

|             |                                               |
|-------------|-----------------------------------------------|
| 訪問看護ステーション名 | 訪問看護ステーションうたの                                 |
| 所在地         | 京都市右京区鳴滝音戸山町8番地                               |
| サービス提供地域    | 右京区、西京区、中京区、北区、上京区 下京区<br>※ 別添「通常の事業実施地域」のとおり |

### (2) 営業時間

|       |                 |
|-------|-----------------|
| 月 ～ 金 | 午前8：30 ～ 午後5：15 |
|-------|-----------------|

※土・日・祝日・年末年始（12/29～1/3）は、原則休日となっております。

### (3) サービス職員体制

|     | 常 勤 | 非常勤 | 計  |
|-----|-----|-----|----|
| 管理者 | 1名  | 名   | 1名 |
| 看護師 | 4名  | 名   | 4名 |

## 3 事業の目的、運営方針

### ＜事業の目的＞

健康保険法その他関係法令及び本契約に従い、利用者様に対して看護のサービスを提供し、居宅において利用者様が有する能力に応じた、可能な限り自立した生活を確保することができるように支援することを目的とします。

### ＜運営の方針＞

利用者様の心身の状態に応じた適切なサービスを提供します。事業の実施に当たっては、人員の確保、教育指導に努め、利用者様個々の主体性を尊重し、地域の保健医療、福祉との連携のもと総合的なサービスの提供に努めます。

## 4 サービスの内容

- (1) 病状、障害の観察、健康相談（血圧・熱・呼吸・脈拍などの測定、病気の観察と助言、食事指導、環境整備）
- (2) 日常生活の看護（清拭・洗髪・爪切り等による清潔の保持、入浴介助、食事・排泄介助など）
- (3) 医師の指示による医療処置（褥瘡などの処置、吸引、人工呼吸器・胃瘻・在宅酸素・留置カテーテルなどチューブ類の管理、点滴薬剤及び服薬管理・相談）
- (4) 認知症の看護（認知症の介護相談、悪化防止・事故防止の助言）
- (5) 精神的支援をはじめ総合的な看護
- (6) 住まいの療養環境の調整と支援
- (7) 苦痛の緩和と看護
- (8) その他（家族の相談と支援、地域の社会資源の活用、介護用品の利用相談、住宅改善の相談）

## 5 利用料金

### (1) 利用料：（別紙）のとおり

### (2) キャンセル料金

利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料金をいただく場合があります。キャンセルが必要になった場合は至急ご連絡ください。

（連絡先：訪問看護ステーションうたの TEL075—461—5121 内7825）

|                              |                   |
|------------------------------|-------------------|
| ① ご利用日の前営業日の17時までにご連絡いただいた場合 | 無料                |
| ② ご利用日の前営業日の17時までにご連絡がなかった場合 | 一律2000円（自己負担での請求） |

### (3) 交通費

サービス提供地域以外の地域につきましては交通費として500円（外税10%）が必要となります。

#### (4) 料金の支払方法

- ① 毎月末締めとし、翌月 10 日以降に当月分の料金を請求いたしますので、24 日までに振込または窓口にてお支払いください。
- ② 難病法に基づく医療費助成制度を受けられている利用者においては、自己負担額計算のため、当月の最終訪問日に自己負担上限額管理票をご提示ください、写真かコピーをとらせて頂きます。

### 6 サービスの利用方法

#### (1) サービスの利用開始

まずはお電話などでご相談ください。重要事項説明後に訪問看護計画を作成しサービス提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

#### (2) サービスの終了

- ① 利用者のご都合でサービスを終了する場合  
サービスの終了を希望する日の 1 週間前までに文書でお申し出ください。
- ② 当ステーションの都合でサービスを終了する場合  
利用者がサービス提供地域外に転居し、それによりサービスの提供継続が困難と見込まれる場合は、終了 2 週間前までに文書で通知いたします。
- ③ 自動終了（以下の場合は、双方の通知がなくても自動的にサービス終了します）
  - ・ 利用者が介護保険施設や医療施設に入所または入院した場合（3 ヶ月以上）
  - ・ サービスを休止して 3 ヶ月以上経過した場合
  - ・ 利用者が亡くなられた場合
- ④ その他
  - ・ 入院・入所等により 1 ヶ月以上の利用を休止された場合、利用再開については当ステーションの状況により、希望される時間や曜日に対応できない場合があります。その際は、利用者に他の利用可能な時間や曜日を提示し、あらためて調整させていただきます。
  - ・ 当ステーションが正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、利用者は文書で中止を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
  - ・ サービスの提供を中止する場合
    - (1) 利用者が、サービス利用料金の支払いを 2 ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず 1 ヶ月以内に支払わない場合
    - (2) 利用者やご家族の方などが、当ステーションや当ステーションのサービス職員に対してサービスを継続し難いほどの背信行為を行った場合は、当ステーションにより文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合
    - (3) 他の利用者の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合（速やかに当ステーションに申告して下さい。治癒するまでサービスの利用はお断りさせていただきます。）
    - (4) 雪や台風による天候不良時には、利用者の了解を得た上で、訪問時間や訪問日の変更をする場合
  - ・ マイナンバーカードまたは保険証等について、初回利用時、毎月 1 回、保険証等の変更時に確認及び複写をさせていただきます。マイナンバーカードを健康保険証として利用する場合は、毎回、顔認証付きカードリーダーで本人確認を行っていただくようお願いします。
  - ・ 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・ご了承ください。

看護師等は、年金の管理、金銭の取り扱い等はいたしません。

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。

### 7 事故発生時の対応

- (1) 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに必要な措置を講じるとともに、利用者または利用者の家族に対して損害を賠償します。ただし、当該損害について当ステーションの責任を問えない場合はこの限りではありません。

## 8 守秘義務

- (1) 事業者及び事業者の従業者は、サービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、契約中及び契約終了後においても、第三者には漏らしません。
- (2) 事業者は、事業者の従業員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報を漏らすことがないように必要な処置を講じます。
- (3) 事業者は、利用者及び利用者の家族の個人情報について、利用者の訪問看護計画立案のためのサービス担当者会議並びに主治医等との連絡調整において必要な場合に限り、必要最小限の範囲内で使用します。
- (4) (1)にかかわらず、事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 17 年法律 124 号）に定める通報ができるものとし、その場合、事業者は秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。

## 9 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

|           |       |  |
|-----------|-------|--|
| 主治医       | 主治医氏名 |  |
|           | 連絡先   |  |
| ご家族       | 氏名    |  |
|           | 連絡先   |  |
| 主治医への連絡基準 |       |  |
| 連絡方法      |       |  |

訪問看護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

訪問看護ステーション 独立行政法人 国立病院機構  
訪問看護ステーションうたの  
説明者 氏名 印

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受け、訪問看護サービスの提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

利用者氏名 印  
署名代行事由：

署名代行者氏名 印

利用料金について

( 別 紙 )

○利用料：診療報酬により計算

| 診療内容                                    | 算定回数等                                            | 診療点数                                 |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 機能強化型訪問看護管理療養費 3<br>(月の初日の訪問)           | 1 回                                              | 9,030 円                              |
| 訪問看護管理療養費 1 (イ)<br>(2 日目以降の訪問)          | 1 日につき                                           | 3,010 円                              |
| 訪問看護基本療養費 I (1 日につき)                    | 週 3 日目まで                                         | 5,550 円                              |
|                                         | 週 4 日目以降                                         | 6,550 円                              |
| 訪問看護基本療養費 II<br>(同一日に 2 人まで)            | 週 3 日まで                                          | 5,550 円                              |
| 訪問看護基本療養費 II<br>(同一日に 2 人まで)            | 週 4 日まで                                          | 6,550 円                              |
| 訪問看護基本療養費 II<br>(同一日に 3 人以上)            | 週 3 日目まで                                         | 2,780 円                              |
|                                         | 週 4 日目以降                                         | 3,280 円                              |
| 訪問看護基本療養費 III                           | 入院中 1 回 (基準告示第 2<br>の 1 に規定する疾病等は 2<br>回)        | 8,500 円                              |
| 難病等複数回訪問看護加算                            | 1 日に 2 回                                         | 4,500 円                              |
|                                         | 1 日に 3 回以上                                       | 8,000 円                              |
| 緊急訪問看護加算 1 日につき<br>(在宅療養支援診療所の主治医による指示) | 月 14 日目まで                                        | 2,650 円/日                            |
|                                         | 月 15 日目以降                                        | 2,000 円/日                            |
| 長時間訪問看護加算                               | 週 1 日                                            | 5,200 円                              |
| 複数名訪問看護加算                               | イ看護師等 週 1 日<br>まで                                | 4,500 円                              |
|                                         | ロ准看護師 週 1 日<br>まで                                | 3,800 円                              |
|                                         | ハその他職員 週 3 日<br>まで                               | 3,000 円/日                            |
|                                         | ニその他職員 1 日 1 回<br>1 日 2 回<br>1 日 3 回以上           | 3,000 円/日<br>6,000 円/日<br>10,000 円/日 |
| 退院支援指導加算 (退院後翌日以降の初回訪<br>問)             | 1 回の退院支援指導の時間<br>が 90 分超又は複数回の指<br>導の合計時間が 90 分超 | 6,000 円                              |
|                                         |                                                  | 8,400 円                              |
| 夜間・早朝訪問看護加算                             | 1 回につき                                           | 2,100 円                              |
| 深夜訪問看護加算                                | 1 回につき                                           | 4,200 円                              |
| 24 時間対応体制加算 (イ) (届け出)                   | 月 1 回                                            | 6,800 円                              |
| 特別管理加算 (1 月につき) I                       | 月 1 回                                            | 5,000 円                              |
| 特別管理加算 (1 月につき) II                      | 月 1 回                                            | 2,500 円                              |
| 退院時共同指導加算 (退院または退所につき)                  | 1 回または 2 回                                       | 8,000 円                              |
| 特別管理指導加算                                |                                                  | 2,000 円                              |
| 在宅患者連携指導加算                              | 月 1 回                                            | 3,000 円                              |
| 在宅患者緊急時等カンファレンス加算                       | 月 2 回                                            | 2,000 円                              |
| 看護・介護職員連携強化加算                           | 月 1 回                                            | 2,500 円                              |
| 訪問看護ターミナルケア療養費 1                        |                                                  | 25,000 円                             |
| 訪問看護情報提供療養費 1                           | 月 1 回                                            | 1,500 円                              |
| 訪問看護情報提供療養費 3                           | 月 1 回                                            | 1,500 円                              |
| 訪問看護ベースアップ評価料 (I)                       | 月 1 回                                            | 1,830 円                              |
| 訪問看護医療 DX 情報活用加算                        | 月 1 回                                            | 50 円                                 |

|                     |                   |         |
|---------------------|-------------------|---------|
| 訪問看護医療情報連携加算        | 月 1 回             | 1,000 円 |
| 訪問看護物価対応料 1（1 日につき） | イ 月の初日の訪問の場合      | 60 円    |
|                     | ロ 月の 2 日目以降の訪問の場合 | 20 円    |

- ※ ・マイナ保険証の負担割合、公費により自己負担額は異なります。
- ・上記利用料は厚生労働大臣が告示で定める料金であり、これが改定された場合は、これら利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、順次新しい利用料金表でお知らせします。

○その他のサービスの加算料金

| 項 目    | 基本料金         |
|--------|--------------|
| 死後の処置料 | 11,000 円（税込） |