

指定訪問看護、指定介護予防訪問看護サービスに関する重要事項説明書

指定訪問看護、指定介護予防訪問看護サービス（以下「サービス」といいます。）の提供開始にあたり、サービスに関する重要事項を以下のとおり説明します。

1 事業所の概要

事業所の名称	社会福祉法人京都福祉サービス協会 訪問看護ステーションぱあとあず南
介護保険事業所番号	2660590098
所在地	〒601-8449 京都市南区西九条大国町48番地の2
連絡先	電話番号 075-694-1915 FAX番号 075-662-3011
サービスを提供する地域	南区

当法人は、市内に多数の訪問介護事業所や居宅介護支援事業所、施設を有し、事業を実施しています。
上記のサービスを提供する地域以外の方もお気軽にご相談ください。

2 事業所の職員体制

職 種	職 務 内 容
管理者	職員の管理、指導
看護職員	訪問看護計画の作成・変更（准看護師を除く） 訪問看護サービスの提供等
理学療法士等	リハビリテーションサービスの提供等
事務職員	事業所内の庶務、経理等

勤務体制（2025年4月現在）

職 種	常勤で専従	常勤で兼務	常勤以外で専従	常勤以外で兼務
管理者	—	1（看護職員兼務）	—	—
看護師	2	—	2	—
理学療法士	—	—	1	—
事務職員	1	—	—	—

3 職員研修体制

当法人では、職員の資質向上のため以下の研修を計画的に実施し、質の高いサービスの提供に努めています。

<研修の内容>

職業倫理、人権擁護、虐待防止、対人援助技術、苦情クレーム対応及び外部研修への参加等。

4 事業所の営業日・営業時間（開所時間）

営業日 (サービス提供日)	月曜日から土曜日 ただし、年末年始（12月29日から1月3日まで）を除く
営業時間 (サービス提供時間)	午前8時30分から午後5時30分まで

5 利用料金

介護保険法及び健康保険法または高齢者の医療の確保に関する法律に規定する厚生労働大臣が定める額に基づき、利用料金をご負担いただきます。

I 介護保険の場合

利用料金（利用者負担額）は、保険給付分を除いた原則1割（一定以上の所得のある方は2割又は3割）分となります。

（1）訪問看護利用料金（要介護1～5の方）

① 基本料金

項 目	算 定	負担割合 1割の場合	負担割合 2割の場合	負担割合 3割の場合
所要時間20分未満の場合 * 20分以上の訪問看護が週1回以上含まれている 等の場合に限られます	1回あたり	335円	671円	1,007円
所要時間30分未満の場合	1回あたり	503円	1,007円	1,511円
所要時間30分以上1時間未満の場合	1回あたり	880円	1,761円	2,641円
所要時間1時間以上1時間30分未満の場合	1回あたり	1,206円	2,413円	3,620円
理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士の 訪問 1回（20分）につき	1回あたり	314円	629円	943円
理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士の 訪問 2回（40分）の場合	1回あたり	629円	1,258円	1,886円
定期巡回・随時対応型訪問介護看護による 訪問看護 要介護1～要介護4のご利用者	1か月あたり	3,169円	6,337円	9,505円
定期巡回・随時対応型訪問介護看護による 訪問看護 要介護5のご利用者	1か月あたり	4,025円	8,049円	12,073円

※ 理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士を1日3回以上の利用した場合は90/100に減算されます。

※ 以下の時間帯でサービスを行う場合は、利用料に以下の率による割増料金がそれぞれ加算されます。

早朝（午前 6時～午前 8時）… 25% 夜間（午後 6時～午後10時）… 25%

深夜（午後10時～午前6時）… 50%

※ 以下の条件のもとサービスを行う場合は基本料金が減算されます。（区分支給限度基準額を計算する際には減算前の単位数を用いる）

（ア）事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住されている場合（（イ）を除く）… 10%減算

（イ）上記（ア）の建物のうち、当該建物に居住するご利用者の人数が1か月あたり50人以上の場合… 15%減算

（ウ）上記（ア）以外の建物に居住されている場合で、当該建物に居住するご利用者の人数が1か月あたり20人以上の場合… 10%減算



※ ご利用者負担額(1割)は、1回または1か月の訪問にかかる負担金額ですが、区分支給限度基準額を超える場合、超過分は全額自己負担となる場合があります。

② 各種加算

加算名称	加算の主旨	負担割合 1割の場合	負担割合 2割の場合	負担割合 3割の場合
複数名訪問加算Ⅰ (30分未満の場合)	ご利用者の身体的理由により1名の看護師等による訪問看護が困難な場合、または暴力行為・著しい迷惑行為・器物破損行為等が認められるご利用者等に対し、同意を得て、複数名で訪問看護を行った場合に算定します。	271円 (1回につき)	543円 (1回につき)	815円 (1回につき)
複数名訪問加算Ⅰ (30分以上の場合)		430円 (1回につき)	860円 (1回につき)	1,290円 (1回につき)
長時間訪問看護加算	厚生労働大臣の定める状態(※1)のご利用者に対して、1時間30分を超えて訪問看護を行う場合に算定します。	321円 (1回につき)	642円 (1回につき)	963円 (1回につき)
緊急時訪問看護加算Ⅰ	ご利用者やご家族等からの相談に対し、常時対応ができる体制にあって、緊急時訪問看護を必要に応じて行う体制となっている場合で、ご利用者等より同意を得ている場合に算定します。	642円 (1か月につき)	1,284円 (1か月につき)	1,926円 (1か月につき)
専門管理加算	褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門的な研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合に算定します。	267円 (1か月につき)	535円 (1か月につき)	802円 (1か月につき)
特別管理加算(Ⅰ)	訪問看護の実施に際し、厚生労働大臣の定める状態(※1)のうち、特別管理加算(Ⅰ)対象の状態のご利用者に対して、計画的な管理を行う場合に算定します。	535円 (1か月につき)	1,070円 (1か月につき)	1,605円 (1か月につき)
特別管理加算(Ⅱ)	訪問看護の実施に際し、厚生労働大臣の定める状態(※1)のうち、特別管理加算(Ⅱ)対象の状態のご利用者に対して、計画的な管理を行う場合に算定します。	267円 (1か月につき)	535円 (1か月につき)	802円 (1か月につき)



ターミナルケア 加算	訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制について、ご利用者やご家族等に対して説明した上で、主治医との連携の下にターミナルケアを行った場合に算定します。	2, 6 7 5 円 (死亡月につき)	5, 3 5 0 円 (死亡月につき)	8, 0 2 5 円 (死亡月につき)
初回加算 I	新規に訪問看護計画を作成し、退院した日に訪問看護を行った場合に算定します。	3 7 4 円 (1 か月につき)	7 4 9 円 (1 か月につき)	1, 1 2 3 円 (1 か月につき)
初回加算 II	新規に訪問看護計画を作成し、退院した日の翌日以降に訪問看護を行った場合に算定します。	3 2 1 円 (1 か月につき)	6 4 2 円 (1 か月につき)	9 6 3 円 (1 か月につき)
退院時共同指導 加算	ご利用者の主治医の所属する医療機関または介護老人保健施設からの退院または退所にあたり、円滑な訪問看護が提供できるよう、当事業所の看護師等が医療機関または介護老人保健施設の職員とともに、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を提供した場合に 1 回に限り（厚生労働大臣が定める疾病等のご利用者においては、複数日に指導を行った場合に限り 2 回）算定します。	6 4 2 円 (退院月につき)	1, 2 8 4 円 (退院月につき)	1, 9 2 6 円 (退院月につき)
サービス提供体制強化加算 I	厚生労働大臣が定める基準に適合し、当該加算に届け出た場合に算定されます。	訪問看護 6 円 (1 回につき)	1 2 円 (1 回につき)	1 9 円 (1 回につき)
		定期巡回・ 随時対応型 5 3 円 (1 か月につき)	1 0 7 円 (1 か月につき)	1 6 0 円 (1 か月につき)
看護・介護職員連 携強化加算	介護職員によるたんの吸引等の業務が円滑に行われるよう、介護職員と同行し助言を行う等の連携を行った場合に算定します。	2 6 7 円 (1 か月につき)	5 3 5 円 (1 か月につき)	8 0 2 円 (1 か月につき)

（※ 1）厚生労働大臣の定める状態の内容は以下のとおりです。

ア 特別管理加算（I）対象の状態

在宅悪性腫瘍患者指導管理もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態または気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態

イ 特別管理加算（II）対象の状態

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、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理または在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態、人工肛門または人工膀胱を設置している状態、真皮を越える褥瘡の状態、点滴注射を週 3 日以上行う必要があると認められる状態

(2) 介護予防訪問看護利用料金（要支援 1・2の方）

① 基本料金

項 目	負担割合 1 割の場合	負担割合 2 割の場合	負担割合 3 割の場合
所要時間 20 分未満の場合 * 20 分以上の訪問看護が週 1 回以上含まれている 等の場合に限られます	324 円	648 円	972 円
所要時間 30 分未満の場合	482 円	965 円	1,447 円
所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合	849 円	1,699 円	2,548 円
所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合	1,166 円	2,332 円	3,498 円
理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士の訪問 1 回（20 分）につき	303 円	607 円	911 円
理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士の訪問 2 回（40 分）の場合	607 円	1,215 円	1,823 円

※ 理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士を 1 日 3 回以上の利用した場合は 50 / 100 に減算されます。

※ 以下の時間帯でサービスを行う場合は、利用料に以下の率による割増料金がそれぞれ加算されます。

早朝（午前 6 時～午前 8 時）… 25% 夜間（午後 6 時～午後 10 時）… 25%

深夜（午後 10 時～午前 6 時）… 50%

※ 以下の条件のもとサービスを行う場合は基本料金が減算されます。（区分支給限度基準額を計算する際には減算前の単位数を用いる）

（ア）事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住されている場合（（イ）を除く）… 10%減算

（イ）上記（ア）の建物のうち、当該建物に居住するご利用者の人数が 1 か月あたり 50 人以上の場合… 15%減算

（ウ）上記（ア）以外の建物に居住されている場合で、当該建物に居住するご利用者の人数が 1 か月あたり 20 人以上の場合… 10%減算

（エ）利用開始月から起算して 12 月を超えた期間に理学療法士等による介護予防訪問看護を行った場合… 1 回につき
－ 6 円（1 割負担の場合）減算

※ ご利用者負担額（1 割）は、1 回の訪問にかかる負担金額ですが、区分支給限度基準額を超える場合、超過分は全額自己負担となる場合があります。

② 各種加算

加算名称	加算の主旨	負担割合 1 割の場合	負担割合 2 割の場合	負担割合 3 割の場合
複数名訪問加算 I （30 分未満の場合）	ご利用者の身体的理由により 1 名の看護師等による訪問看護が困難な場合、または暴力行為・著しい迷惑行為・器物破損行為等が認められるご利用者等に対し、同意を得て、複数名で介護予防訪問看護を行った場合に算定します。	271 円 （1 回につき）	543 円 （1 回につき）	815 円 （1 回につき）
複数名訪問加算 I （30 分以上の場合）		430 円 （1 回につき）	860 円 （1 回につき）	1,290 円 （1 回につき）



長時間介護予防 訪問看護加算	厚生労働大臣の定める状態（※ １）のご利用者に対して、１時間 ３０分を超えて介護予防訪問看護 を行う場合に算定します。	３２１円 （１回につき）	６４２円 （１回につき）	９６３円 （１回につき）
緊急時介護予防 訪問看護加算Ⅰ	ご利用者やご家族等からの相談 に対し、常時対応ができる体制に あって、緊急時介護予防訪問看護 を必要に応じて行う体制となっ ている場合で、ご利用者等より同 意を得ている場合に算定します。	６４２円 （１か月につき）	１，２８４円 （１か月につき）	１，９２６円 （１か月につき）
特 別 管 理 加 算 （Ⅰ）	介護予防訪問看護の実施に際し、 厚生労働大臣の定める状態（※ １）のうち、特別管理加算（Ⅰ） 対象の状態のご利用者に対して、 計画的な管理を行う場合に算定 します。	５３５円 （１か月につき）	１，０７０円 （１か月につき）	１，６０５円 （１か月につき）
特 別 管 理 加 算 （Ⅱ）	介護予防訪問看護の実施に際し、 厚生労働大臣の定める状態（※ １）のうち、特別管理加算（Ⅱ） 対象の状態のご利用者に対して、 計画的な管理を行う場合に算定 します。	２６７円 （１か月につき）	５３５円 （１か月につき）	８０２円 （１か月につき）
初回加算Ⅰ	新規に訪問看護計画を作成した 月の同月内に介護予防訪問看護 を行った場合に算定します。	３７４円 （１か月につき）	７４９円 （１か月につき）	１，１２３円 （１か月につき）
初回加算Ⅱ	新規に訪問看護計画を作成し、退 院した日の翌日以降に訪問看護 を行った場合に算定します。	３２１円 （１か月につき）	６４２円 （１か月につき）	９６３円 （１か月につき）
退院時共同指導 加算	ご利用者の主治医の所属する医 療機関または介護老人保健施設 からの退院または退所にあたり、 円滑な介護予防訪問看護が提供 できるよう、当事業所の看護師等 が、医療機関または介護老人保健 施設の職員とともに、在宅での療 養上必要な指導を行い、その内容 を提供した場合に１回に限り（厚 生労働大臣が定める疾病等のご 利用者においては、複数日に指導 を行った場合に限り２回）算定し ます。	６４２円 （退院月につき）	１，２８４円 （退院月につき）	１，９２６円 （退院月につき）



サービス提供体制強化加算 I	厚生労働大臣が定める基準に適合し、当該加算に届け出た場合に算定されます。	6 円 (1 回につき)	12 円 (1 回につき)	19 円 (1 回につき)
----------------	--------------------------------------	-----------------	------------------	------------------

(3) 介護保険対象外のご利用料金

① 1 時間 30 分を超えて行う訪問看護（介護保険対象外の場合）

国で定められたご利用者の状態に該当しない場合で、1 時間 30 分を超えて訪問看護を行う場合は、30 分毎に 4,000 円（税別）をお支払いいただきます。

② 区分支給限度基準額を超えてサービスをご利用される際は、自己負担額が介護報酬単価の 100% となります。

③ 訪問看護に係る交通費（サービス提供地域以外の場合）

サービスを提供する地域以外の地域に訪問看護を行う場合は、公共交通機関利用の実費相当額をお支払いいただきます。

④ ご遺体のケア料

ご遺体の処置等を行う場合は、10,000 円（税別）をお支払いいただきます。

⑤ キャンセル料

サービス利用日の前営業日の営業時間内までに、サービスの中止を申し出ることなくサービスの利用を中止された場合は、サービス予定時間 30 分あたり 1,000 円（税別）のキャンセル料をお支払いいただきます。なお、止むを得ない事情による当日のサービスの変更・中止は、その都度ご相談させていただきます。

II 医療保険の場合

次に該当する方の場合、各種健康保険、公費医療制度が適用されますので、健康保険証、老人医療証、健康手帳等をご提示ください。

- ・介護保険の適用でない方
 - ・介護保険を適用される方のなかで、医師より急性増悪により頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別訪問看護指示が出ている場合（1 か月につき、指示日から 14 日を限度として、医療保険が適用されます。）
- なお、老人医療証をお持ちの方の自己負担割合は以下のとおりです。

一般の方	訪問看護に要する費用の 1 割	老人医療受給者証に記載
一定以上の所得の方	訪問看護に要する費用の 3 割	

その他各種保険の場合は、各保険に基づいて請求いたします。

(1) 訪問看護利用料金

① 基本利用料金

項 目	1 割負担	2 割負担	3 割負担	備 考
月の初日				
訪問看護基本療養費(I) 5,550 円	1,322 円	2,644 円	3,966 円	
訪問看護管理療養費 7,670 円				
合 計 13,220 円				
週 3 日目まで				
訪問看護基本療養費(I) 5,550 円	855 円	1,710 円	2,565 円	
訪問看護管理療養費 3,000 円				
合 計 8,550 円				

週 4 日目以降					
訪問看護基本療養費(Ⅰ)	6, 550 円	955 円	1,910 円	2,865 円	
訪問看護管理療養費	3, 000 円				
合 計	9, 550 円				
訪問看護基本療養費 (Ⅲ)					☆別に厚生労働大臣が定めるものに限る。
(一時外泊中の訪問看護で入院中に 1 回)	8, 500 円	850 円	1,700 円	2,550 円	

(※ 2) ご利用者の状態が、特掲診療科の施設基準等別表第 7 に掲げる疾病等の者及び別表第 8 の各号に掲げる者(以下、「厚生労働大臣が定める疾病等のご利用者」という)の場合は、基本療養費(Ⅰ)及び(Ⅱ)同一建物居住者における週 4 日目以降の訪問看護及び基本療養費(Ⅲ)における 2 回の算定が可能です。

ア 特掲診療科の施設基準等別表第 7 に掲げる疾病等の者

末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺・大脳皮質基底核変性症・パーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類ステージ 3 以上であって生活機能障害度がⅡ度またはⅢ度の者に限る))、多系統萎縮症(線条体黒質変性症・オリブ橋小脳変性症・シャイ・ドレーガー症候群)、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷または人工呼吸器を使用している状態の者

イ 特掲診療科の施設基準等別表第 8 の各号に掲げる者

在宅悪性腫瘍患者指導管理もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者または気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態にある者、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または在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者、人工肛門または人工膀胱を設置している状態にある者、真皮を越える褥瘡の状態にある者または在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

② 基本利用料金(精神障害を有する方またはそのご家族の場合)

ア 30 分以上の場合

項 目		1 割負担	2 割負担	3 割負担	備 考
月の初日					
精神科訪問看護基本療養費(Ⅰ)	5, 550 円	1,322 円	2,644 円	3,966 円	
訪問看護管理療養費	7, 670 円				
合 計	13, 220 円				
週 3 日目まで					
精神科訪問看護基本療養費(Ⅰ)	5, 550 円	855 円	1,710 円	2,565 円	
訪問看護管理療養費	3, 000 円				
合 計	8, 550 円				



週 4 日目以降				
精神科訪問看護基本療養費(Ⅰ)	6, 550 円	955 円	1,910 円	2,865 円
訪問看護管理療養費	3, 000 円			
合 計	9, 550 円			
訪問看護基本療養費 (Ⅲ)				☆別に厚生 労働大臣が 定めるもの に限る。
(一時外泊中の訪問看護で入院 中に 1 回)	8, 500 円	850 円	1,700 円	
			2,550 円	

イ 30 分未満の場合

項 目		1 割負担	2 割負担	3 割負担	備 考
月の初日					
精神科訪問看護基本療養費(Ⅰ)	4, 250 円	1,192 円	2,384 円	3,576 円	
訪問看護管理療養費	7, 670 円				
合 計	11, 920 円				
週 3 日目まで					
精神科訪問看護基本療養費(Ⅰ)	4, 250 円	725 円	1,450 円	2,175 円	
訪問看護管理療養費	3, 000 円				
合 計	7, 250 円				
週 4 日目以降					
精神科訪問看護基本療養費(Ⅰ)	5, 100 円	810 円	1,620 円	2,430 円	
訪問看護管理療養費	3, 000 円				
合 計	8, 100 円				

③ 各種加算等

加算名称	内 容	加算額
難病等複数回訪問加算	厚生労働大臣が定める疾病等のご利用者または特別 訪問看護指示書が交付されたご利用者に対して、必 要に応じて 1 日に 2 回または 3 回以上訪問看護を行 った場合に算定します。	4, 500 円 (1 日 2 回につき)
精神科複数回訪問加算		8, 000 円 (1 日 3 回以上につき)
緊急訪問看護加算	定期的に行う訪問看護以外に、ご利用者やご家族等 の緊急の求めに応じて、主治医（診療所又は在宅療 養支援病院の保険医に限る）の指示により、訪問看 護を行った場合に算定します。	月 1 4 日目まで 2, 650 円 (1 日につき)
精神科緊急訪問看護加算イ		
緊急訪問看護加算		月 1 5 日目以降 2, 000 円 (1 日につき)
精神科緊急訪問看護加算ロ		
長時間訪問看護加算	長時間の訪問看護を要するご利用者（15 歳未満の 超重症児または準超重症児、厚生労働大臣が定める 疾病等のご利用者のうち特掲診療科の施設基準等別 表第 8 の各号に掲げる者、特別訪問看護指示書に係 る訪問看護を受けているご利用者）に対して、1 時間 30 分を超えた場合、1 人のご利用者に対して週 1 回（15 歳未満の超重症児または準超重症児におい ては週 3 回）に限り算定します。	5, 200 円 (1 日につき)
長時間精神科訪問看護 加算		



乳幼児加算	下記以外の 6 歳未満の幼児に対し、訪問看護を実施した場合に算定します。	1, 3 0 0 円 (1 日につき)
	6 歳未満の以下の幼児に対して、訪問看護を実施した場合に算定します。 (1) 超重症児又は準超重症児 (2) 特掲診療科の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者 (3) 特掲診療科の施設基準等別表第八に掲げる者	1, 8 0 0 円 (1 日につき)
複数名訪問看護加算 複数名精神科訪問看護加算 (いずれも看護師等の場合)	同時に複数の看護師等による訪問看護が必要なご利用者(厚生労働大臣が定める疾病等のご利用者、特別訪問看護指示書に係る訪問看護を受けているご利用者、暴力行為・著しい迷惑行為・器物破損行為等が認められるご利用者等)に対し、同意を得て、複数名で訪問看護を行った場合に算定します。	4, 5 0 0 円 (1 日につき)
夜間・早朝・深夜加算	早朝(午前 6 時～午前 8 時)及び夜間(午後 6 時～午後 1 0 時)に訪問看護を行う場合に算定します。	2, 1 0 0 円 (1 回につき)
	深夜(午後 1 0 時～午前 6 時)に訪問看護を行う場合に算定します。	4, 2 0 0 円 (1 回につき)
24 時間対応体制加算イ	ご利用者やご家族等からの相談に対し、常時対応ができる体制にあつて、緊急時訪問看護を必要に応じて行う体制となっている場合で、ご利用者等より同意を得ている場合に算定します。	6, 8 0 0 円 (1 か月につき)
特別管理加算	ご利用者が特掲診療科の施設基準等別表第 8 の各号に掲げる者のなかで、在宅悪性腫瘍患者指導管理もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者又は気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態にある者で、訪問看護による管理が必要な場合に算定します。	5, 0 0 0 円 (1 か月につき)
	ご利用者が特掲診療科の施設基準等別表第 8 の各号に掲げる者のなかで、上記以外の状態にある者で、訪問看護による管理が必要な場合に算定します。	2, 5 0 0 円 (1 か月につき)
退院時共同指導加算	ご利用者の主治医の所属する医療機関または介護老人保健施設からの退院または退所にあたり、円滑な訪問看護が提供できるよう、当事業所の看護師等が、医療機関又は介護老人保健施設の職員とともに、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書で提供した場合に 1 回に限り(厚生労働大臣が定める疾病等のご利用者においては、複数日に指導を行った場合に限り 2 回)算定します。	8, 0 0 0 円 (1 回につき)



特別管理指導加算	退院時共同指導加算を算定するご利用者で、厚生労働大臣が定める疾病等のご利用者のうち特掲診療科の施設基準等別表第 8 の各号に掲げる者の場合に算定します。	2, 0 0 0 円 (1 回につき)
退院支援指導加算	厚生労働大臣が定める疾病等のご利用者又は退院日の訪問看護が必要であると認められたご利用者に対して、医療機関から退院するにあたり、当事業所の看護師等が、退院日に在宅での療養上必要な指導を行った場合に初日の訪問看護の実施日に 1 回に限り算定します。	6, 0 0 0 円 (1 回につき)
		8, 4 0 0 円 (長時間指導を行った場合)
在宅患者連携指導加算	当事業所の看護職員が、ご利用者の同意を得て、医療機関等の医療関係職種間で文書等により情報共有を行うとともに、共有された情報を踏まえて療養上必要な指導を行った場合に算定します。	3, 0 0 0 円 (1 か月につき)
在宅患者緊急時等 カンファレンス加算	在宅での療養を行っているご利用者の状態の急変等に伴い、関係する医療関係職種等が共同でご利用者の居宅に赴き、カンファレンスを行い、共同で療養上必要な指導を行った場合に算定します。	2, 0 0 0 円 (1 か月につき)
看護・介護職員連携強化 加算	喀痰吸引等に関して登録喀痰吸引等事業者の介護員に対して必要な支援を行った場合に算定します	2, 5 0 0 円 (1 か月につき)
専門管理加算イ	褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門的な研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合に算定します。	2, 5 0 0 円 (1 か月につき)
訪問看護情報提供療養 費 1	ご利用者の同意を得て、ご利用者の居住地を管轄する市町村等に対して、訪問看護の状況を示す文書を添えて、ご利用者に係る保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合に算定します。	1, 5 0 0 円 (1 か月につき)
訪問看護情報提供療養 費 2	ご利用者の同意を得て、児童福祉法に規定する保育所又は学校教育法に規定する学校（大学を除く）等へ通園又は通学する利用者について、当該学校等からの求めに応じて、訪問看護の状況を示す文書を添えて必要な情報を提供した場合に算定します。	1, 5 0 0 円 (1 か月につき)
訪問看護情報提供療養 費 3	ご利用者の同意を得て、保健医療機関、介護老人保健施設又は介護医療院に入院又は入所する利用者について、当該保険医療機関の求めに応じて、訪問看護に係る情報を提供した場合に算定します。	1, 5 0 0 円 (1 か月につき)
訪問看護ターミナルケ ア療養費 1	訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制について、ご利用者やご家族等に対して説明した上で、主治医との連携の下にターミナルケアを行った場合に算定します。	2 5, 0 0 0 円 (死亡月につき)
訪問看護医療 DX 情報 活用加算	健康保険法第 3 条第 1 3 項の規定による電子資格確認により、利用者の診療情報を取得等した上で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算定します。	5 0 円 (1 か月につき)



訪問看護ベースアップ 評価料（Ⅰ）	ご利用者に対して適正なサービスを安定的に提供することが可能となるよう、看護職員等の処遇改善に取り組む事業所を対象として、看護職員等に支給することを目的に算定します。 全てのご利用者が対象となります。	780円 (1か月につき)
----------------------	--	------------------

（２）医療保険対象外のご利用料

① １時間３０分を超えて行う訪問看護（医療保険対象外の場合）

国で定められたご利用者の状態に該当しない場合で、１時間３０分を超えて訪問看護を行う場合は、３０分毎に５,０００円（税別）をお支払いいただきます。

② 訪問看護に係る交通費（サービス提供地域以外の場合）

サービスを提供する地域以外の地域に訪問看護を行う場合は、公共交通機関利用の実費相当額をお支払いいただきます。

③ ご遺体のケア料

ご遺体の処置等を行う場合は、１０,０００円（税別）をお支払いいただきます。

④ キャンセル料

サービス利用日の前営業日の営業時間内までに、サービスの中止を申し出ることなくサービスの利用を中止された場合は、サービス予定時間３０分あたり１,０００円（税別）のキャンセル料をお支払いいただきます。

なお、止むを得ない事情による当日のサービスの変更・中止は、その都度ご相談させていただきます。

Ⅲ その他の場合

（１）その他の料金

① サービス実施録の複写物１枚につき白黒１０円、カラー５０円をいただきます。

② 事業所の概要に記載している通常の事業の実施地域を超えて事業を実施する場合に要した交通費は、京都市域に居住するご利用者を除き、実施地域を超えた地点からの実費をいただきます。

③ その他必要な実費をいただく場合があります。

（２）サービスの中止、変更、追加

① ご利用者の都合により、サービスの利用を中止、変更、追加することができます。担当者までお申出ください。

② サービス利用予定日の前日の営業時間内までにサービスの中止を申し出ることなく、サービスの利用を中止された場合は、サービス予定時間を取消（キャンセル）料としてお支払いいただく場合があります。

③ サービス利用の変更・追加のお申出に対して、看護職員等の稼働状況によりご利用者の希望された日時にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を提示して協議いたします。

（３）利用料金等の支払方法

毎月、月末までに前月分の請求をいたしますので、１２日までに以下の方法によりお支払いください。
なお、入金確認（お支払い）後、領収証を発行いたします。

① 口座引き落とし 指定の口座より１２日にお引き落としいたします。

６ ご利用されるサービスの内容

ご利用されるサービスの内容は、訪問看護計画又は介護予防訪問看護計画のとおりです。

7 緊急時及び事故発生時の対応

- (1) 当事業所は、ご利用者に対するサービス提供時に緊急事態が発生した場合には、速やかにご利用者の主治医又は医療機関、ご家族へ連絡を行い、その指示に従います。
- (2) 当事業所は、ご利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合には、速やかにご利用者のご家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を行います。同時に京都市、他の市町村（保険者）、関係居宅介護支援事業所への報告を行います。また、事故の原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。
- (3) 当事業所は、サービス提供に伴って事業者の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を行います。

8 個人情報の保護及び秘密の保持について

- (1) 当事業所は、ご利用者及びそのご家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成する「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切に取扱います。
- (2) 事業所が得たご利用者及びそのご家族の個人情報については、サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、サービス担当者会議等において、ご利用者の個人情報を用いる場合はご利用者の同意を、ご利用者のご家族の個人情報を用いる場合は当該ご家族の同意をあらかじめ文書により得るものとします。

9 虐待の防止

当事業所は、ご利用者の人権の擁護、虐待の防止のために、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定めています。虐待防止に関する責任者：所長
- (2) 虐待を防止するための研修を実施します。
- (3) サービスの提供中に、職員又は養護者（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ご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。

10 身体的拘束等の禁止

- (1) 当事業者は、サービスを提供するにあたり、ご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やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」といいます。）を行いません。
- (2) 当事業所は、やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。
- (3) 当事業所は、身体的拘束等の適正化を図るために、定期的な委員会の開催及び研修を実施します。

11 サービスをご利用いただく際のお願い

(1) 担当者の交替

事業者の都合により、看護職員等を交替することがあります。その場合は、ご利用者及びその家族等に対してサービスご利用上の不利益が生じないように十分に配慮するものとします。

(2) 備品等の準備について

サービス実施のために必要な備品等（水道、ガス、電気、物品）はご利用者の方で事前に準備していただくようお願いします。

(3) 守っていただきたいこと

- ① 看護職員等との個人的な連絡は固くお断りします。
- ② 看護職員等との金品のやりとりや貸し借り、個人的な契約を禁止しています。



- ③ 看護職員等への暴力又は乱暴な行為、暴言、セクシャルハラスメント等の著しい迷惑行為、不当、過度な要求等は固くお断りします。これらにより、サービス提供の休止や契約を解除する場合もあります。

(4) その他

- ① サービス提供時に、ご利用者又はご家族に感染症の疑いや感染症が発生した場合は、感染に対する予防措置をとらせていただきますので、あらかじめご了承ください。
- ② 自然災害（台風、暴風雨、大雪等）の発生、または発生が予測される場合や、大規模な地震等により、訪問やサービス提供に危険が伴うことが想定される際は、サービスの提供について、時間帯の調整や日程の調整を行わせていただく場合があります。また、状況によりサービスの提供を休止させていただく場合もありますので、あらかじめご了承ください。
- ③ 当事業所では、将来の医療を担う人材を育成するため、教育機関等から実習生の受け入れを行っており、ご利用者宅に実習生を同行させていただくことがあります。なお、その際は、事前にご利用者に説明を行うとともに、同意書をいただき、了解を得ます。

1 2 サービス内容に関する相談・苦情

サービス内容に関するご相談や苦情等は、担当の看護職員又は管理者にご遠慮なくご相談ください。迅速かつ適切に対応いたします。ご利用者にとって不利な取扱いとなることはいたしません。（文書や電話等でお受けします）

また、当法人では、中立的・客観的な立場から、助言又は解決案の調整を行うことを目的に「苦情解決のための第三者委員会」を設置しています。当事者間での解決が難しい場合や、第三者委員会からの助言を必要とされるときは、下記宛にお申出ください。

(1) 苦情解決のための第三者委員会 相談窓口

[電話番号] 080-6227-7828

[受付時間] 午前10時から正午まで、午後1時から4時まで

（土・日曜日、祝休日及び12月29日から1月3日までを除きます。）

※ 電話にでることができない場合は、留守番電話に切り替わります。ご用件、お名前、電話番号をご伝言いただければ、後ほど委員よりご連絡申し上げます。

(2) 文書等の郵送先及び苦情解決のための第三者委員会についての問合せ先

〒604-8872

京都市中京区壬生御所ノ内町39番5

社会福祉法人京都福祉サービス協会 苦情解決のための第三者委員会（事務局：経営企画室総務部）

[電話番号] 075-406-6335 [FAX番号] 050-3153-1502

[受付時間] 午前8時30分から午後5時まで

（土・日曜日、祝休日及び12月29日から1月3日までを除きます。）

委員長等	氏 名	役 職 等
委員長	壁 純一郎	（公社）京都市児童館学童連盟監事、当協会監事
委員長職務代理者	梶 宏	（公財）さわやか福祉財団地域推進委員
委 員	井上 基	（公社）京都府介護支援専門員会監事、当協会評議員
委 員	越野 稔	（公社）認知症のひとと家族の会京都府支部副代表
委 員	辻 孝司	弁護士



※ 当法人以外にも、各区役所、国民健康保険団体連合会等の公的機関に相談・苦情の受付窓口があります。

窓 口	電 話 番 号
京都市南区役所保健福祉センター（健康長寿推進課）	0 7 5 - 6 8 1 - 3 2 9 6
京都府国民健康保険団体連合会	0 7 5 - 3 5 4 - 9 0 9 0
京都府社会福祉協議会福祉サービス運営適正化委員会	0 7 5 - 2 5 2 - 2 1 5 2



年 月 日

サービスの提供開始にあたり、ご利用者に対して本書面を交付の上、重要な事項を説明し、サービスの提供開始に同意を得ました。

事業者

<事業者名> 社会福祉法人 京都福祉サービス協会

<所在地> 京都市中京区壬生御所ノ内町39番5

<代表者名> 理事長 宮路 博

<説明者名>

私は、事業者からサービスについての本書面の交付及び重要な事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意しました。

ご利用者 住 所

氏 名

ご利用者は、身体の状況等により署名できないため、ご利用者本人の意思を確認の上、私が代わって、その署名を代筆しました。

署名代筆者 住 所

氏 名

(本人との関係 :)

代 理 人 住 所

氏 名

(成年後見人 ・ 任意後見人 ・ 保佐人 ・ 補助人)