重要事項説明書（訪問看護・介護予防訪問看護）

あなたに対する訪問看護サービスの提供開始にあたり、千葉県条例に基づいて、当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	医療法人社団　つかだファミリークリニック
主たる事務所の所在地	千葉県成田市加良部5－7－2
法人種別	医療法人社団
代表者名	塚田　雄大
設立年月日	昭和53年7月15日
電話番号	0476-26-4750
ホームページ	http://www.tsukadafami-clinic.com/

２．ご利用事業所

ご利用事業所の名称	つかだファミリークリニック訪問看護ステーション
指定番号	千葉県知事指定1264390076号
所在地	千葉県成田市郷部292-1　クローバーホーム成田１階Ａ号室
電話番号	0476-37-5588
開設年月日	平成29年9月1日
管理者の氏名	増田　晃子
サービス提供地域	成田市、富里市、酒々井町、栄町、印西市
第３者評価の実施状況	無

３．事業の目的と運営方針

事業の目的 可能な限り居宅においてその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、このサービスを提供することを目的とします。
運営の方針 １．ステーションは訪問看護を提供することにより、生活の質を確保し、健康管理及び日常生活活動の維持・回復を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養をできるよう努めなければならない。 ２．ステーションは事業の運営にあたって、必要な時に必要な訪問看護の提供ができるよう努めなければならない。 ３．ステーションは事業の運営にあたって、関係市区町村、地域包括支援センター、保健所及び近隣の他の保健・医療又は福祉サービスを提供するものとの密接な連携を保ち、総合的なサービスの提供に努めなければならない。

４．ご利用事業所の職員体制（令和７年７月現在）

看護師	5.1 人
理学療法士	4 人
作業療法士	2 人

５．営業時間

営業日	月曜日から金曜日（国民の休日、年末年始（12/29～1/3）を除く）
営業時間	午前8時30分から午後5時30分

６．提供するサービス内容

	内　　容
訪　問　看　護 訪問リハビリテーション	①療養上の世話 　清拭・洗髪などによる清潔の管理・援助、食事（栄養）及び排泄等日常生活療養上の世話、ターミナルケア ②診療の補助 　褥瘡の予防・処置、カテーテル管理等の医療処置 ③リハビリテーション 　食事・排泄・入浴・整容・更衣・移動・コミュニケーション・家事などのリハビリテーション ④家族の支援に関すること 　家族への療養上の指導・相談、家族の健康管理

７．利用料

（１）介護保険の適用を受けるサービス

看護（訪問看護サービス）

看護	２０分未満	３０分未満	３０分以上 １時間未満	１時間以上 １時間３０分未満
利用料金	３，４０３円	５，１０５円	８，９２１円	１２，２２７円
自己負担額 （１割）	３４１円	５１１円	８９３円	１，２２３円
自己負担額 （２割）	６８１円	１，０２１円	１，７８５円	２，４４６円
自己負担額 （３割）	１，０２１円	１，５３２円	２，６７７円	３，６６９円

看護（介護予防訪問看護サービス）

看護	２０分未満	３０分未満	３０分以上 １時間未満	１時間以上 １時間３０分未満
利用料金	３，２８４円	４，８８８円	８，６０６円	１１，８１５円
自己負担額 （１割）	３２９円	４８９円	８６１円	１，１８２円
自己負担額 （２割）	６５７円	９７８円	１，７２２円	２，３６３円
自己負担額 （３割）	９８６円	１，４６７円	２，５８２円	３，５４５円

リハビリ（訪問看護サービス）

リハビリ	１回（２０分）	２回（４０分）	３回（６０分）
利用料金	３，１００円	６，２００円	８，３５７円
自己負担額（１割）	３１０円	６２０円	８３６円
自己負担額（２割）	６２０円	１，２４０円	１，６７２円
自己負担額（３割）	９３０円	１，８６０円	２，５０８円

リハビリ（介護予防訪問看護サービス）

リハビリ	１回（２０分）	２回（４０分）	３回（６０分）
利用料金	２，９９１円	５，９８３円	４，３５７円
自己負担額（１割）	３００円	５９９円	４３６円
自己負担額（２割）	５９９円	１，１９７円	８７２円
自己負担額（３割）	８９８円	１，７９５円	１，３０８円

リハビリ（介護予防訪問看護サービス）　※12 月を超えた場合

リハビリ	１回（２０分）	２回（４０分）	３回（６０分）
利用料金	２，８２９円	５，６５８円	３，８６９円
自己負担額（１割）	２８３円	５６６円	３８７円
自己負担額（２割）	５６６円	１，１３２円	７７４円
自己負担額（３割）	８４９円	１，６９８円	１，１６１円

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して行う場合（１月につき）

	要介護１、２、３、４	要介護５
利用料金	３２，０９７円	４０，７６９円
自己負担額（１割）	３，２１０円	４，０７７円

自己負担額（２割）	６，４２０円	８，１５４円
自己負担額（３割）	９，６３０円	１２，２３１円

※以下の時間帯は、次の割合で上記利用料に加算されます。
　　早朝（６時～８時）・夜間（１８時～２２時）は２５％
　　深夜（２２時～翌朝６時）は５０％
※リハビリテーションは１週間に６回が限度になります。
※理学療法士等による訪問看護はその訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりにさせる訪問になります。利用者の状況や実施した看護（看護業務の一環としてのリハビリテーションを含む）の情報を看護職員と理学療法士等が共有するとともに、訪問看護計画書及び訪問看護報告書について、看護職員と理学療法士等が連携し作成します。
※訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成にあたり、訪問看護サービスの利用開始時や利用者の状態の変化等に合わせた定期的な看護職員の訪問により、利用者の状態について適切に評価を行います。
※リハビリの料金は前年度の理学療法士等の訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えているため、1回につき8単位の減算になります。リハビリの利用料については減算された料金になります。また、介護予防訪問看護サービスは、12月を超えて訪問を行う場合は更に１回につき15単位減算となります。

【加算料金】
＜退院時共同指導加算＞
　医療機関からの退院後に円滑に訪問看護が提供できるよう、入院中に訪問看護ステーションの看護師等が医療機関と共同し在宅での療養上必要な指導を行った後、退院後に初回の訪問看護を提供した場合に６００単位が加算されます。

＜初回加算＞
　新規に訪問看護を提供した場合、初回の訪問看護を行った月に加算されます。

初回加算Ⅰ
　病院、診療所等から退院した日に看護師が初回の訪問看護を行った月に３５０単位が加算されます。

初回加算Ⅱ
　病院、診療所等から退院した日の翌日以降に初回の訪問看護を行った月に３００単位が加算されます。

＜緊急時訪問看護加算＞
　利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあることを届け出た指定訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合に、1月につき加算されます。
※介護予防訪問看護を含む

緊急時訪問看護加算Ⅰ
　①利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。

②緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること。

以上の場合、６００単位が加算されます。

緊急時訪問看護加算Ⅱ

①利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。

以上の場合、５７４単位が加算されます。

＜看護体制強化加算＞

医療ニーズの高い利用者への訪問看護体制を強化する観点から、以下の基準に適合している場合、月１回加算されます。

看護体制強化加算Ⅰ

①算定日が属する月の前６月間において、利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が 100 分の 50 以上であること。

②算定日が属する月の前６月間において、利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が 100 分の 20 以上であること。

③算定日が属する月の前 12 月間において、ターミナルケア加算を算定した利用者が５名以上であること。

以上の場合、５５０単位が加算されます。

看護体制強化加算Ⅱ

①算定日が属する月の前６月間において、利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が 100 分の 50 以上であること。

②算定日が属する月の前６月間において、利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が 100 分の 20 以上であること。

③算定日が属する月の前 12 月間において、ターミナルケア加算を算定した利用者が１名以上であること。

以上の場合、２００単位が加算されます。

※介護予防訪問看護は、看護体制強化加算になります。

①算定日が属する月の前６月間において、利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が 100 分の 50 以上であること。

②算定日が属する月の前６月間において、利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が 100 分の 20 以上であること。

以上の場合、１００単位が加算されます。

＜サービス提供体制強化加算＞

人員やサービス提供などの面で以下の基準に適合している場合に算定されます。

サービス提供体制強化加算Ⅰ

① すべての看護師等に対し、看護師等ごとに研修計画を作成し、計画に従って研修（外部における研修も含む）を実施又は実施を予定していること。

② 利用者に関する情報もしくは、サービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問看護事業所における看護師等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

③ すべての看護師等に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

④ 看護師等の勤続年数７年以上の者の占める割合が 30/100 以上の場合、６単位が毎回加算されます。定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携する場合、５０単位／月が加算されます。

サービス提供体制強化加算Ⅱ

① すべての看護師等に対し、看護師等ごとに研修計画を作成し、計画に従って研修（外部における研修も含む）を実施又は実施を予定していること。

② 利用者に関する情報もしくは、サービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問看護事業所における看護師等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

③ すべての看護師等に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

④ 看護師等の勤続年数 3 年以上の者の占める割合が 30/100 以上の場合、３単位が毎回加算されます。定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携する場合、２５単位／月が加算されます。

＜ターミナルケア加算＞

在宅で死亡した利用者に、その死亡日及び死亡前 14 日以内に 2 日以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24 時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）は、当該者の死亡日につき２５００単位を所定単位数に加算されます。

対象者

① ターミナルケアを受ける利用者について 24 時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、指定訪問看護を行うことができる体制を整備している

こと。

②主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。

③ターミナルケアの提供について、利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。

④「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の医療及び介護関係者との連携の上、対応すること。

⑤ターミナルケアの実施にあたっては、居宅介護支援事業所等と十分な連携を図るよう努めること。

※介護予防訪問看護は含まない。

＜特別管理加算＞

訪問看護に関して特別な管理を必要とする利用者様に対して、訪問看護実施に関する計画的な管理を行った場合、その月の第１回目の訪問看護を行った日に加算されます。

特別管理加算Ⅰ

① 在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている方

② 気管カニューレ、ドレーンチューブ、留置カテーテル等を使用している方

以上の場合、５００単位が加算されます。

特別管理加算Ⅱ

① 在宅酸素療法指導管理等を受けている状態の方

② 在宅自己腹膜灌流指導管理等の在宅医療を受けている方

③ 人工肛門、人工膀胱を設置している方

④ 真皮を越える褥瘡（じょくそう）の状態等である方

以上の場合、２５０単位が加算されます。

＜専門管理加算＞

緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、計画的な管理を行った場合、1 月

につき、２５０単位が加算されます。

＜口腔連携強化加算＞
利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につなげる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下の歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供をした場合に５０単位加算されます。

＜看護・介護職員連携強化加算＞
訪問介護事業所と連携し、口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養及び経鼻経管栄養が必要な場合、計画作成や訪問介護員に対する助言等の支援を行った場合、１月につき、２５０単位が加算されます。

＜長時間訪問看護加算＞
特別管理加算の対象者様に対して、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３００単位が加算されます。

＜複数名訪問看護加算＞
同時に２人の職員が１人の利用者様に対し訪問看護を行った場合について、加算されます。

複数名訪問加算Ⅰ
2人の看護師等が同時に訪問看護を行う場合。1回あたり３０分未満２５４単位、３０分以上４０２単位が加算されます。

複数名訪問加算Ⅱ
看護師等と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合。１回あたり３０分未満２０１単位、３０分以上３１７単位が加算されます。

対象者
① 利用者様の身体的理由により一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、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
③ その他利用者の状況から判断して、①又は②に準ずると認められる場合

（２）介護保険の適用を受けないサービス
介護保険の支給限度額を超えるサービス利用料は利用者の全額自己負担となります。

（３）交通費
通常の事業の実施地域を越える場合の交通費　実費
公共交通機関　実費
自動車：150 円／2km（片道のみ、税込）　　タクシー：実費相当額

（４）その他の費用
①死後の処置料　15,280 円（税込）
②サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話、物品、複写物等の費用は利用者様の負担となります。

８．キャンセル

利用者様の都合による当日キャンセルが続いた場合、状況により契約を解除させていただく場合があります。ただし、利用者様の病状の急変など、緊急時やむを得ない場合を除きます。キャンセルは、利用前日の午後17：30までに連絡をいただけるようお願いします。キャンセル料は不要です。

連　絡　先

つかだファミリークリニック訪問看護ステーション　０４７６－３７－５５８８

９．利用料の支払方法

サービス提供翌月に請求書をお渡しします。お支払い方法は、下記の３通りです。

① 自動口座振替

申し込みから自動振替開始まで、最大３ヶ月程度要します。それまでの間は銀行振込もしくは現金払いとさせていただきます。

② 銀行振込　（振込手数料は利用者様負担となります）

③ 現金払い

１０．苦情申立窓口

つかだファミリークリニック 訪問看護ステーション 利用者様ご相談窓口	受付時間　平日　午前８時３０分～午後５時３０分 受付方法　電話　０４７６－３７－５５８８ 担当：増田　晃子
成田市福祉保健部 介護保険課資格給付係	受付時間　平日　午前８時３０分～午後５時１５分 受付方法　電話　０４７６－２０－１５４５
富里市健康福祉部 高齢者福祉課 介護保険班	受付時間　平日　午前８時３０分～午後５時１５分 受付方法　電話　０４７６－９３－４９８０
酒々井町 健康福祉課介護保険班	受付時間　平日　午前８時３０分～午後５時１５分 受付方法　電話　０４３－４９６－１１７１
栄町 健康介護課介護総務班	受付時間　平日　午前８時３０分～午後５時１５分 受付方法　電話　０４７６－３３－７７０９
印西市 高齢者福祉課	受付時間　平日　午前８時３０分～午後５時３０分 受付方法　電話　０４７６－４２－５１１１
千葉県国民健康保険団体連合会	受付時間　平日　午前８時３０分～午後５時３０分 受付方法　電話　０４３－２５４－７３１８

１１．緊急時の対応方法

利用者様の主治医への連絡を行ない、医師の指示に従います。 また緊急連絡先に連絡いたします。

緊急連絡先	氏　名	（続柄　　）
	住　所	
	電話番号	

１２．業務継続計画の策定

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を行っています。

１３．衛生管理

感染症の予防及びまん延防止に努め、感染防止に関する会議等においてその対策を協議し、対応指針等を作成し提示を行っています。また、研修会や訓練を実施し、感染対策の資質向上に努めています。

１４．高齢者虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

① 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	看護師　　増田　晃子

② 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

③ 虐待防止のための指針を整備しています。

④ 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

⑤ サービス提供中に、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します。

１５．ハラスメント

適切な訪問看護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより就業環境が害されることを防止するための方針の明確化、委員会の実施等の必要な措置を講じています。また、利用者様、ご家族様または身元保証人等からの事業所やサービス従事者、その他関係者に対して故意に暴力や暴言等の法令違反、その他著しく常識を逸脱する行為を行った場合は、サービスのご利用を一時中止及び契約を廃止させていただく場合があります。

以下の様な行為があった場合、状況によっては重要事項説明書に基づきサービスの提供を停止させていただく場合があります。

① 性的な話をする、必要もなく手を触る等のセクシャルハラスメント行為

② 特定の職員に嫌がらせをする、理不尽なサービスを要求する等の精神的暴力

③ 叩く、つねる、払いのける等の身体的暴力

④ 長時間の電話、職員や事業所に対して理不尽な苦情を申し立てる等の、その他行為

１６．身体的拘束等の適正化の推進

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、身体的拘束等を行ってはならないとし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することとしています。

１７．損害賠償保険への加入

当事業所は、以下の損害賠償保険に加入しています。

・加入保険会社名　あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

・保険の内容　公益財団法人　日本訪問看護財団　あんしん総合保険制度

令和　　年　　月　　日

（乙）　当事業者は、甲１に対する居宅介護サービスの提供開始に当たり、□甲１　に
□甲２
対して重要事項説明書に基づいて、サービス内容及び重要事項を説明しました。

（乙）居宅サービス事業者
主たる事務所所在地　千葉県成田市郷部 292－1
クローバーホーム成田１階 A 号室

名　称　つかだファミリークリニック訪問看護ステーション

説明者　氏　名　　印

（甲）　私は、重要事項説明書に基づいて、乙からサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

（甲１）利用者　住　所

氏　名　　印

（甲２）利用者の家族等　住　所

氏　名　　印

令和７年７月１日作成