

「指定訪問看護」重要事項説明書

当事業所はご契約者に対して訪問看護サービスを提供させていただくに際し、厚生省令第37号第8条に基づいて、契約を締結する前に、知っておいていただきたい当事業所の内容を説明させていただきます。

1. 訪問看護を提供する事業者について

事業者名称	K-TEC 株式会社
主たる事務所の所在地	京都府八幡市八幡福祿谷146-51 メイゾンサンセール303号
代表者名	代表取締役 桑野 兼行
電話番号	075-644-4741

2. ご契約者へ訪問看護サービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地など

事業所の名称	訪問看護ステーション K-HOME
施設の所在地	大阪市城東区中浜3-26-11 フレンドビル5F
開設年月	令和5年11月1日
介護保険事業所番号	2764490468
管理者の氏名	堺 祐佳
サービス提供実施地域	大阪市
電話番号	06-6923-9186
FAX番号	06-6923-9187

(2) 事業の目的、運営方針

事業の目的	要介護状態と認定されたご契約者にたいして、看護のサービスを提供し、居宅においてご契約者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	24時間体制で、ご契約者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、ご契約者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。

(3) ご利用事業所の職員体制 (令和 6 年 6 月 1 日現在)

職 種	従事する業務内容	人 員		
		常勤	非常勤	計
管 理 者	職員管理業務等	1名	0名	1名
看 護 師	サービス利用の受付 訪問看護計画の作成 訪問看護サービスの提供	4名	0名	4名
理 学 療 法 士		0名	0名	0名
作 業 療 法 士		0名	0名	0名
言 語 聴 覚 士		0名	0名	0名

(4) サービス提供日時

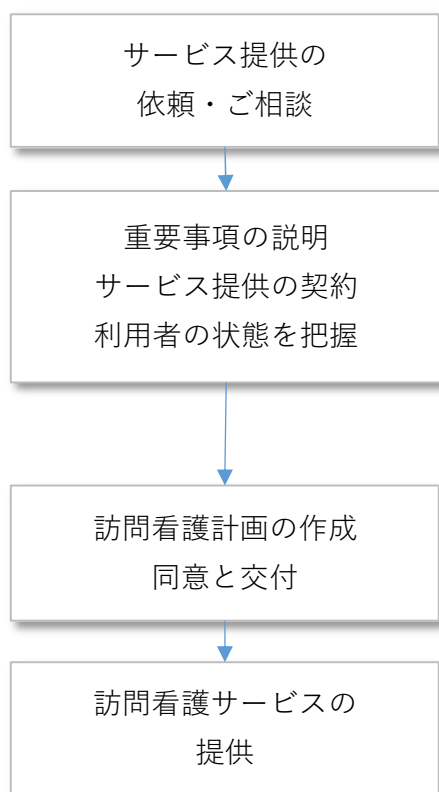
サービス提供日時	月曜日から金曜日 午前9時から午後6時まで
休 業 日	日・祝祭日・12月28日から1月4日 休業

※ 緊急時訪問看護加算契約利用者に対して

24 時間体制にて電話でのご相談及び緊急時訪問をします。

3. サービスの利用方法

(1) サービスの開始までの流れ (契約書第 3 条)



☆ご来訪、お電話いずれかでお申し込みください

**但し、居宅介護支援事業者と契約されている場合には
担当ケアマネージャーにご相談ください。**

☆ご利用にかかわる重要事項の説明をし、ご了承頂いた
後に契約させていただきます。

ご契約者、ご家族と面接し、居宅サービス計画及び
医師の指示書のもとご契約者の状態把握、ご希望を
お聞きます。

☆居宅サービス計画のもと、担当サービス提供責任者が
訪問看護計画を作成し、ご契約者の同意を得て、交付
します。

☆訪問看護計画にのっとりサービスの提供を致します。

(2) サービスの終了（契約書第 19 条）

ご契約者は、事業所に対して、文書で通知することにより、7 日以上の予告期間を持って届出することにより、予告期間満了日をもって契約は解除されます。

但し、ご契約者の急変、急な入院などやむを得ない事由がある場合は、契約終了希望日の 1 週間以内の通知でもこの契約を解除することが出来ます。

4. 利用料金

(1) 利用料（契約書第 9 条）

介護保険からの訪問看護サービスを利用する場合の自己負担額は、原則として基本利用料の 1 割（一定以上の所得のある方は 2 割又は 3 割）の額です。但し、介護保険の給付範囲を超えたサービスの利用については、全額自己負担となります。

【介護保険】

		(単位数)	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
サービス利用 時間ごとの料金	20分未満	314	3,491円	349円	698円	1,047円
	30分未満	471	5,237円	523円	1,046円	1,568円
	30分以上	823	9,151円	915円	1,830円	2,745円
	1時間未満					
	1時間以上	1,128	12,543円	1,254円	2,508円	3,762円
	1時間30分未満					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 サービス利用に 追加して訪問看護 を行う場合	1月につき	2,961	32,926円	3,293円	6,585円	9,877円
初回加算 (Ⅰ)	1月につき	(Ⅰ)350	3,892円	389円	778円	1,167円
初回加算 (Ⅱ)		(Ⅱ)300	3,336円	334円	668円	1,001円
退院時共同指導加算	1回につき	600	6,672円	668円	1,335円	2,002円
看護・介護職員 連携強化加算	1回につき	250	2,780円	278円	556円	834円
看護体制強化加算(Ⅰ)	1月につき	550	6,116円	612円	1,224円	1,835円
看護体制強化加算(Ⅱ)	1月につき	200	2,224円	223円	445円	668円
サービス提供体 制強化加算 (Ⅰ)	1回につき	6	66円	7円	14円	20円
	指定期巡回・随時 対応型訪問介護看護 事業所と連携して指 定訪問看護行う場合1 月につき	50	556円	56円	112円	167円
サービス提供体 制強化加算 (Ⅱ)	1回につき	3	33円	4円	7円	10円
	指定期巡回・随時 対応型訪問介護看護 事業所と連携行う場 合 1月につき	25	278円	28円	56円	84円

その他のサービスの加算料金

		(単位数)	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
複数名訪問加算 (Ⅰ)	30分未満 1回につき	254	2,824円	283円	565円	848円
	30分以上 1回につき	402	4,470円	447円	894円	1,341円
複数名訪問加算 (Ⅱ)	30分未満 1回につき	201	2,235円	224円	447円	671円
	30分以上 1回につき	317	3,525円	353円	705円	1,058円
長時間訪問看護 加算	1回につき	300	3,336円	334円	668円	1,001円
緊急時訪問看護 加算 (Ⅰ)	1月につき	(Ⅰ)600	6,672円	667円	1,334円	2,001円
緊急時訪問看護 加算 (Ⅱ)		(Ⅱ)574	6,382円	639円	1,277円	1,915円
特別管理加算 (Ⅰ)	1月につき	500	5,560円	556円	1,112円	1,668円
特別管理加算 (Ⅱ)	1月につき	250	2,780円	278円	556円	834円
専門管理加算	1月につき	250	2,780円	278円	556円	834円
口腔連携強化 加算	1月1回につき	50	556円	56円	111円	167円
ターミナルケア 加算	死亡月につき	2,500	27,800円	2,780円	5,560円	8,340円

①基本料金に対してサービス提供開始時間が、早朝（午前 6 時～午前 8 時）・夜間

（午後 6 時～午後 10 時）帯の時は 25%増し、深夜（午後 10 時～午前 6 時）帯は 50%増しとなります。

②上記の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、ご契約者のケアプランに定められた時間を基準とします。

③大阪市の地域単価は基本単価に対し1単位 11.12円です。

④ご契約者に保険料などの滞納がある場合は、介護保険適用であっても一旦利用料は全額自己負担となります。

⑤上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【医療保険】

訪問看護管理療養費／加算

		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護 管理療養費	機能強化型訪問看護管理療養費1	13,230円	1,323円	2,646円	3,969円
	機能強化型訪問看護管理療養費2	10,030円	1,030円	2,060円	3,090円
	機能強化型訪問看護管理療養費3	8,470円	847円	1,694円	2,541円
	管理療養費 月の初日 (1日につき)	7,670円	767円	1,534円	2,301円
	管理療養費 月の2日目以降 (1日につき)	(1) 3,000円 (2) 2,500円	300円 250円	600円 500円	900円 750円
加算	24時間対応体制加算 看護業務負担軽減の取り組みを 行っている場合 上記以外の場合	6,800円 6,520円	680円 652円	1,360円 1,304円	2,040円 1,956円
	特別管理加算	2,500円	250円	500円	750円
	特別管理加算（うち、重症度等 の高い利用者の場合）	5,000円	500円	1000円	1,500円
	看護・介護職員連携強化加算	2,500円	250円	500円	750円
	在宅患者連携指導加算	3,000円	300円	600円	900円
	退院時共同指導加算（初回訪問 時）	8,000円	800円	1,600円	2,400円
	特別管理指導加算	2,000円	200円	400円	600円
	退院支援指導加算	6,000円	600円	1,200円	1,800円
	退院支援指導加算（長時間訪問 看護加算が対象の方へ療養上必 要な指導を長時間行った場合）	8,400円	840円	1,680円	2,520円
	在宅患者緊急時等カンファレン ス加算（月2回まで）	2,000円	200円	400円	600円

訪問看護基本療養費Ⅰ

	利用料			
	10割	1割負担	2割負担	3割負担
週3日まで（看護師・理学療法士）：1日につき	5,550円	555円	1,110円	1,665円
週4日目以降（看護師）：1日につき	6,550円	655円	1,310円	1,965円
週4日目以降（理学療法士）：1日につき	5,550円	555円	1,110円	1,665円
週3日まで（准看護師）：1日につき	5,050円	505円	1,010円	1,515円
週4日目以降（准看護師）：1日につき	6,050円	605円	1,210円	1,815円

訪問看護基本療養費Ⅱ

同一訪問日に同一建物へ複数件実施する訪問看護の場合、
3人目以上は1人目から同一建物の報酬を算定いたします。

		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
同一建物居住者への複数訪問 (2名まで)	看護師の場合（週3日目まで）	5,550円	555円	1,110円	1,665円
	看護師の場合（週4日目以降）	6,550円	655円	1,310円	1,965円
	准看護師の場合（週3日目まで）	5,050円	505円	1,010円	1,515円
	准看護師の場合（週4日目以降）	6,050円	605円	1,210円	1,815円
	理学療法士等の場合	5,550円	555円	1,110円	1,665円
同一建物居住者への複数訪問 (3名以上)	看護師の場合	2,780円	278円	556円	834円
	看護師の場合（週4日目以降）	3,280円	328円	656円	984円
	准看護師の場合（週3日目まで）	2,530円	253円	506円	759円
	准看護師の場合（週4日目以降）	3,030円	303円	606円	909円
	理学療法士等の場合 （週3日目まで）	2,780円	278円	556円	834円
同行訪問	悪性腫瘍の方に対する緩和ケア・褥瘡ケア・人工肛門・人工膀胱ケアの専門研修を受けた看護師による訪問（1月につき）	12,850円	1,285円	2,570円	3,855円

訪問看護基本療養費Ⅲ

		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
一時外泊時の訪問看護利用	1回	8,500円	850円	1,700円	2,550円

基本療養費に追加される加算

		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
複数名 訪問看護 加算	看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士と2人以下で同行（週1回）	4,500円	450円	900円	1,350円
	看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士と3人以上で同行（週1回）	4,000円	400円	800円	1,200円
	准看護師と2人以下で同行（週1回）	3,800円	380円	760円	1,140円
	准看護師と3人以上で同行（週1回）	3,400円	340円	680円	1,020円
	その他職員と2人以下で同行（週3回）	3,000円	300円	600円	900円
	その他職員と3人以上で同行（週3回）	2,700円	270円	540円	810円
難病等複数 回訪問加算	1日2回／訪問者2人まで	4,500円	450円	900円	1,350円
	1日2回／訪問者3人以上	4,000円	400円	800円	1,200円
	1日3回以上／訪問者2人まで	8,000円	800円	1,600円	2,400円
	1日3回以上／訪問者3人以上	7,200円	720円	1,440円	2,160円
緊急訪問看護加算		月14日目まで2,650円	265円	530円	795円
		月15日目以降2,000円	200円	400円	600円
長時間訪問看護加算（90分を超える場合）		5,200円	520円	1,040円	1,560円
乳幼児加算（6歳未満）別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合		1,800円	180円	360円	540円
上記以外の場合		1,300円	130円	260円	390円
夜間早朝訪問看護加算（6～8時／18～22時）		2,100円	210円	420円	630円
深夜訪問看護加算（22時～6時）		4,200円	420円	840円	1,260円

その他加算（月に1回ご請求）

		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
専門管理 加算	緩和ケア・褥瘡ケア・人工肛門・人工膀胱の専門研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合	2,500円	250円	500円	750円
	特定行為研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合	2,500円	250円	500円	750円
遠隔死亡診断補助加算		1,500円	150円	300円	450円
情報提供療養費		1,500円	150円	300円	450円
訪問看護医療DX情報活用加算		50円	5円	10円	15円
ターミナルケア療養費1		25,000円	2,500円	5,000円	7,500円
ターミナルケア療養費2		10,000円	1,000円	2,000円	3,000円

（２）交通費（契約書第 9 条）

- ・ 当事業所のサービス提供実施地域（大阪市）へのサービス提供の場合は無料です。
- ・ 当事業所のサービス提供実施地域以外の場合は、公共交通機関による交通費の実費また、自動車を利用した場合は次の金額を請求させていただきます。いずれの場合も契約者に文書で説明し同意をいただきます。

自動車を利用	2km未満	2kmを超える場合2kmあたり
	250円	250円

（３）キャンセル料（契約書第 10 条）

ご契約者の都合により、サービスの利用をキャンセルする場合は、サービス実施日の前日（その日が日曜日、祝日、12月28日～1月4日にあたる日はその前日）の午後5時までに事業所に申し出てください。当日になって利用の中止の申し出をされた場合、キャンセル料を請求させていただきます。

但し、ご契約者の急変、急な入院等のやむを得ない事由がある場合は、請求いたしません。

前日午後5時までに申し出があった場合	無料
前日午後5時までに申し出がなかった場合 当日の申し出、又は申し出なく不在の場合	キャンセル料 10,000円／回

(4) 料金の請求及びお支払方法（契約書第9条）

利用料・その他 費用の請求方法	・毎月15日前後の訪問日に当事業所の訪問看護師が前月分の請求書を持参いたします。
お支払い方法	・「自動引落し」とさせて頂いておりますので、手続きをお願いいたします。 ・毎月 日に引落しさせていただきます。 ・ 日に引落としが出来ない場合は、翌月の 日に再引落しさせていただきます。
	・現金にてお支払いを希望される場合は、集金袋を用意いたしますので、おつりがないよう準備の上、請求月末日までにお支払い下さい。
領収書の発行	・「自動引落し」の領収書は翌月の10日以降に発行いたします。 ・「自動引落し」領収日は引落とし完了日となります。
	・おつりがある場合は、おつりと領収書を後日お届けします。

(5) 利用の中止、変更、追加（契約書第10条）

① 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、訪問看護サービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出てください。

② サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問看護師の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご契約者に提示して協議します。

5. 要介護認定等を受けておられない方の利用料

(1) サービス利用料の全額を一旦お支払いいただきます。事業所は「サービス提供証明書」を発行します。要介護認定などの結果が出た後、自己負担額を除く金額が、介護保険からご契約者に払い戻されます。（償還払い）

但し「暫定居宅サービス計画」が作成されている場合は、自己負担分のみお支払いいただきます。

(2) 要介護、要支援の認定を受けても、「暫定居宅サービス計画」が作成されていない場合サービス利用料の全額を一旦お支払いいただき、償還払いとなります。

(3) 認定結果が「自立」の場合は、「暫定居宅サービス計画」の作成有無にかかわらず、全額自己負担となります。

6. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う訪問看護師

サービス契約時に、担当の訪問看護師を決定します。

ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問看護師が交替してサービスを提供します。

(2) 訪問看護師の交替（契約書第7条）

① ご契約者からの交替の申し出

選任された訪問看護師の交替を希望する場合には、当該訪問看護師が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問看護師の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の訪問看護師の指名はできません。

② 事業者からの訪問看護師の交替

事業者の都合により、訪問看護師を交替することがあります。

訪問看護師を交替する場合はご契約者及びそのご家族等に対してサービス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。

(3) サービス実施時の留意事項（契約書第8条）

① 定められた業務以外の禁止

ご契約者は訪問看護計画に定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

② 訪問看護サービスの実施に関する指示・命令

サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、事業者はサービスの実施にあたってご契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③ 備品等の使用

サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。訪問看護師が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

(4) サービス内容の変更（契約書第10条）

サービス利用当日に、ご契約者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(5) 訪問看護師の禁止行為（契約書第15条）

訪問看護師は、ご契約者に対するサービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- ① ご契約者もしくはそのご家族等からの金銭又は物品の授受
- ② ご契約者のご家族等に対するサービスの提供
- ③ 飲酒及び喫煙
- ④ ご契約者もしくはそのご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑤ その他ご契約者もしくはそのご家族等に行う迷惑行為

7. 緊急時の対応（契約書第13条）

サービスの提供中にご契約者の容態の変化等があった場合は、ご契約者の主治医、又は事業所の協力医療機関への連絡を行い、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。

協力医療機関	名 称	
	院 長 名	
	所 在 地	
	電 話 番 号	
	診 療 科	
	入 院 設 備	

8. サービスに関する相談・要望・苦情申立・虐待（契約書第24条）

当事業所が提供した訪問看護サービスに関する相談・苦情は、事業所のご契約者相談窓口までご連絡下さい。速やかに対応いたします。又、市区町村や国民健康保険団体連合会等にも相談窓口があります。

(1) 苦情・虐待の受付

当事業所に対する苦情や虐待のご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

訪問看護ステーション K-HOME	虐待防止に関する責任者・担当者 責任者・担当者 <u>堺 祐佳</u> (月曜日～金曜日) 午前9:00～午後6:00 TEL 06-6923-9186 FAX 06-6923-9187
----------------------	---

(2) 行政機関その他苦情受付期間

大阪市福祉局高齢者施策部 介護保険課 (指定・指導グループ)	(月曜日～金曜日) 午前9:00～午後5:30 TEL 06-6241-6310 FAX 06-6241-6608
大阪府国民健康保険 団体連合会	(月曜日～金曜日) 午前9:00～午後5:15 TEL 06-6949-5418 FAX 06-6949-5417

9. 虐待の防止について

① 虐待に関する責任者を選定しています。

○虐待防止に関する責任者 管理者 堺 祐佳

② 成年後見制度の利用を支援します。

③ 苦情解決体制を整備しています。

④ 従業者に対して、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 介護相談員を受入れます。

⑥ 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。

⑦ その他、お問合せ先

高齢者介護サービス 相談窓口			
大阪市の高齢者介護サービス相談窓口一覧			
区町村名	住所	電話番号	FAX番号
北区	〒530-0841 大阪市北区扇町2丁目1番27号	06-6313-9859	06-6313-9905
都島区	〒534-8501 大阪市都島区中野町2丁目16番20号	06-6882-9859	06-6352-4558
福島区	〒553-8501 大阪市福島区大開1丁目8番1号	06-6464-9859	06-6462-4854
此花区	〒554-8501 大阪市此花区春日出北1丁目8番4号	06-6466-9859	06-6462-0942
中央区	〒541-8518 大阪市中央区久太郎町1丁目2番27号	06-6267-9859	06-6264-8285
西区	〒550-8501 大阪市西区新町4丁目5番14号	06-6532-9859	06-6264-8285
港区	〒550-8510 大阪市港区市岡1丁目15番25号	06-6576-9859	06-6572-9514
大正区	〒551-8501 大阪市大正区千島2丁目7番95号	06-4394-9859	06-6553-1986
天王寺区	〒543-8501 大阪市天王寺区真法院町20番33号	06-6774-9859	06-6772-4906
浪速区	〒556-8501 大阪市浪速区敷津東1丁目4番20号	06-6647-9859	06-6644-1937
西淀川区	〒555-8501 大阪市西淀川区御幣島1丁目2番10号	06-6478-9859	06-6478-9989
淀川区	〒532-8501 大阪市淀川区十三東2丁目3番3号	06-6308-9859	06-6885-0537
東淀川区	〒533-8501 大阪市東淀川区豊新2丁目1番4号	06-4809-9859	06-6327-2840
東成区	〒537-8501 大阪市東成区大今里西2丁目8番4号	06-6977-9859	06-6972-2781
生野区	〒544-8501 大阪市生野区勝山南3丁目1番19号	06-6715-9859	06-6715-9967
旭区	〒535-8501 大阪市旭区大宮1丁目1番17号	06-6957-9859	06-6954-9183
城東区	〒536-8510 大阪市城東区中央3丁目5番45号	06-6930-9859	050-3535-8688
鶴見区	〒538-8510 大阪市鶴見区横堤5丁目4番19号	06-6915-9859	06-6913-6237
阿倍野区	〒545-8501 大阪市阿倍野区文の里1丁目1番40号	06-6622-9859	06-6621-1412
住之江区	〒559-8601 大阪市住之江区御崎3丁目1番17号	06-6682-9859	06-6686-2039
住吉区	〒558-8501 大阪市住吉区南住吉3丁目15番55号	06-6694-9859	06-6694-9692
東住吉区	〒546-8501 大阪市東住吉区東田辺1丁目13番4号	06-4399-9859	06-6629-4580
平野区	〒547-8580 大阪市平野区背戸口3丁目8番19号	06-4302-9859	06-4302-9943
西成区	〒557-8501 大阪市西成区岸里1丁目5番20号	06-6659-9859	06-6659-9468

令和 年 月 日

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

説明者 所在地 大阪市城東区中浜 3 - 2 6 - 1 1 フレンドビル 5 F

事業所 K-TEC株式会社

訪問看護ステーション K-HOME

氏 名

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

契約者 住 所

氏 名

上記代理人（代理人を選定した場合）

住 所

氏 名
