

# 訪 問 看 護 重 要 事 項 説 明 書 (医療保険)

＜令和 7 年 12 月 1 日現在＞

## 1. 訪問看護ステーション ソレイユの概要

### (1) 訪問看護ステーションのサービス提供地域

事業所名	訪問看護ステーション ソレイユ
所在地	愛知県大府市梶田町二丁目 70 番地
電話番号	0562-45-1171
サービスを提供する地域	通常の実施地域は、 大府市、東海市、東浦町、豊明市、名古屋市緑区

### (2) 同事業所の職員体制

従業員数・業者の職種	勤 務 の 体 制
看護師	管理者 1 名、常勤 2.5 名以上、非常勤 1 名以上 兼務あり
理学療法士	常勤 1 名以上 兼務あり
作業療法士	常勤 1 名以上 兼務あり
言語聴覚士	常勤 0.5 名以上 兼務あり
事務員	常勤 1 名以上 兼務あり

### (3) 営業日・営業時間

営業日	月曜日～金曜日
休業日	土曜日・日曜日・祝日・夏季休業・年末年始
営業時間	午前 8 時 3 0 分～午後 5 時 1 5 分
サービス提供時間	午前 9 時～午後 5 時
時間外	24 時間対応体制加算 対象の方は、携帯電話にて 24 時間 対応となります

## 2. 利用料

### (1)訪問看護基本療養費

### (1)精神科訪問看護基本療養費

<p>訪問看護基本療養費(Ⅰ)</p> <p>1日につき</p> <p>イ 保健師、助産師、又は看護師による場合(ハを除く)</p> <p>(1) 週3日目まで 5,550円</p> <p>(2) 週4日目以降 6,550円</p> <p>ロ 准看護師による場合</p> <p>(1) 週3日目まで 5,050円</p> <p>(2) 週4日目以降 6,050円</p> <p>ハ 悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア、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の研修を受けた看護師による場合 月1回を限度 12,850円</p> <p>ニ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による場合 5,550円</p>		<p>精神科訪問看護基本療養費(Ⅰ)</p> <p>1日につき</p> <p>イ 看護師等による場合</p> <p>(1) 週3日目まで 30分以上 5,550円</p> <p>(2) 週3日目まで 30分未満 4,250円</p> <p>(3) 週4日目以降 30分以上 6,550円</p> <p>(4) 週4日目以降 30分未満 5,100円</p> <p>ロ 准看護師による場合</p> <p>(1) 週3日目まで 30分以上 5,050円</p> <p>(2) 週3日目まで 30分未満 3,870円</p> <p>(3) 週4日目以降 30分以上 6,050円</p> <p>(4) 週4日目以降 30分未満 4,720円</p>	
<p>訪問看護基本療養費(Ⅱ)</p> <p>【同一建物居住者】1日につき</p> <p>イ 保健師、助産師、又は看護師による場合(ハを除く)</p> <p>(1) 同一日に2人</p> <p>① 週3日目まで 5,550円</p> <p>② 週4日目以降 6,550円</p> <p>(2) 同一日に3人以上</p> <p>① 週3日目まで 2,780円</p> <p>② 週4日目以降 3,280円</p> <p>ロ 准看護師による場合</p> <p>(1) 同一日に2人</p> <p>① 週3日目まで 5,050円</p> <p>② 週4日目以降 6,050円</p> <p>(2) 同一日に3人以上</p> <p>① 週3日目まで 2,530円</p> <p>② 週4日目以降 3,030円</p> <p>ハ 悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア、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の研修を受けた看護師による場合 月1回を限度 12,850円</p> <p>ニ 理学療法士、作業療法士又は言語聴</p>		<p>精神科訪問看護基本療養費(Ⅲ)</p> <p>【同一建物居住者】1日につき</p> <p>イ 看護師等による場合</p> <p>(1) 同一日に2人</p> <p>① 週3日目まで 30分以上 5,550円</p> <p>② 週3日目まで 30分未満 4,250円</p> <p>③ 週4日目以降30分以上 6,550円</p> <p>④ 週4日目以降30分未満 5,100円</p> <p>(2) 同一日に3人以上</p> <p>① 週3日目まで 30分以上 2,780円</p> <p>② 週3日目まで 30分未満 2,130円</p> <p>③ 週4日目以降30分以上 3,280円</p> <p>④ 週4日目以降30分未満 2,550円</p> <p>ロ 准看護師による場合</p> <p>(1) 同一日に2人</p> <p>① 週3日目まで 30分以上 5,050円</p> <p>② 週3日目まで 30分未満 3,870円</p> <p>③ 週4日目以降30分以上 6,050円</p> <p>④ 週4日目以降30分未満 4,720円</p> <p>(2) 同一日に3人以上</p> <p>① 週3日目まで 30分以上 2,530円</p> <p>② 週3日目まで 30分未満 1,940円</p>	

覚士による場合 (1) 同一日に2人 (2) 同一日に3人以上	5,550円 2,780円	③ 週4日目以降30分以上 ④ 週4日目以降30分未満	3,030円 2,360円
訪問看護基本療養費(Ⅲ)【試験外泊】 ※入院中1回(別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者である場合は入院中2回)に限り算定できる。	8,500 円	精神科訪問看護基本療養費(Ⅳ) 【試験外泊】1回につき	8,500 円
難病等複数回訪問加算 1日につき イ 1日に2回の場合 (1) 同一建物内1人又は2人 (2) 同一建物内3人以上 ロ 1日に3回以上の場合 (1) 同一建物内1人又は2人 (2) 同一建物内3人以上	4,500円 4,000円 8,000円 7,200円		
特別地域訪問看護加算	所定額に50%を加算	特別地域訪問看護加算	所定額に50%を加算
緊急訪問看護加算 1日につき イ 月14日まで ロ 月15日以降	2,650 円 2,000 円	精神科緊急訪問看護加算 1日につき イ 月14日まで ロ 月15日以降	2,650 円 2,000 円
長時間訪問看護加算 週1日を限度 ※15歳未満の超重症児又は準超重症児若しくは15歳未満の小児であって、特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者の場合は週3日を限度。	5,200 円	長時間精神科訪問看護加算 週1日を限度 ※15 歳未満の超重症児又は準超重症児若しくは 15 歳未満の小児であって、特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者の場合は週 3 日を限度。	5,200 円
乳幼児加算(6歳未満) 1日につき 下記以外の場合 厚生労働省が定める者に該当する場合	1,300 円 1,800 円		
複数名訪問看護加算 イ又はロの場合、週1日を限度 ハの場合、週3日を限度 イ 他の看護師等と行う場合 (1) 同一建物内1人又は2人 (2) 同一建物内3人以上 ロ 他の准看護師と行う場合 (1) 同一建物内1人又は2人 (2) 同一建物内3人以上 ハ 看護補助者と行う場合 (別に厚生労働大臣が定める場合を除く) (1) 同一建物内1人又は2人	4,500円 4,000円 3,800 円 3,400 円 3,000 円	複数名精神科訪問看護加算 ハの場合、週1日を限度 イ 他の看護師等と行う場合 (1) 1日に1回の場合 ① 同一建物内1人又は2人 ② 同一建物内3人以上 (2) 1日に2回の場合 ① 同一建物内1人又は2人 ② 同一建物内3人以上 (3) 1日に3回以上の場合 ① 同一建物内1人又は2人 ② 同一建物内3人以上	4,500円 4,000円 9,000円 8,100円 14,500円 13,000円

(2) 同一建物内3人以上 二 看護補助者を行う場合 (別に厚生労働大臣が定める場合に限る)	2,700 円	ロ 他の准看護師を行う場合	
(1) 1日に1回の場合		(1) 1日に1回の場合	
① 同一建物内1人又は2人	3,000 円	① 同一建物内1人又は2人	3,800円
② 同一建物内3人以上	2,700 円	② 同一建物内3人以上	3,400円
(2) 1日に2回の場合		(2) 1日に2回の場合	
① 同一建物内1人又は2人	6,000 円	① 同一建物内1人又は2人	7,600円
② 同一建物内3人以上	5,400 円	② 同一建物内3人以上	6,800円
(3) 1日に3回以上の場合		(3) 1日に3回以上の場合	
① 同一建物内1人又は2人	10,000 円	① 同一建物内1人又は2人	12,400円
② 同一建物内3人以上	9,000 円	② 同一建物内3人以上	11,200円
夜間・早朝訪問看護加算 1日につき 夜間:午後6時から午後10時まで 早朝:午前6時から午前8時まで	2,100 円	夜間・早朝訪問看護加算 1日につき 夜間:午後6時から午後10時まで 早朝:午前6時から午前8時まで	2,100 円
深夜訪問看護加算 1日につき 深夜:午後10時から午前6時まで	4,200 円	深夜訪問看護加算 1日につき 深夜:午後10時から午前6時まで	4,200 円
		精神科複数回訪問加算 1日につき	
		イ 1日に2回の場合	
		(1) 同一建物内1人又は2人	4,500円
		(2) 同一建物内3人以上	4,000円
		ロ 1日に3回以上の場合	
		(1) 同一建物内1人又は2人	8,000円
		(2) 同一建物内3人以上	7,200 円

## (2)訪問看護管理療養費

訪問看護管理療養費	
1 月の初日の訪問の場合	
イ 機能強化型訪問看護管理療養費1	13,230円
ロ 機能強化型訪問看護管理療養費2	10,030円
ハ 機能強化型訪問看護管理療養費3	8,700円
二 イからハまで以外の場合	7,670円
2 月の2日目以降の訪問の場合(1日につき)	
イ 訪問看護管理療養費1	3,000 円
ロ 訪問看護管理療養費2	2,500 円
24時間対応体制加算 月1回を限度	
イ 24時間対応体制における業務負担の取組を行っている	6,800 円
ロ イ以外の場合	6,520 円

特別管理加算 月1回を限度 重症度等の高いもの(月1回を限度)	2,500円 5,000 円
退院時共同指導加算 当該退院又は退所につき1回を限度。 ※別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者については2回を限度。	8,000 円
特別管理指導加算 月1回を限度	2,000 円
退院支援指導加算 ※退院日の翌日以降初日の訪問看護が行われた際に算定。ただし、退院日以降の初回の訪問看護が行われる前に患者が死亡した場合に限り、死亡日に算定可能。 ※長時間にわたる療養上必要な指導を行った場合	6,000円 8,400 円
在宅患者連携指導加算 月1回を限度	3,000 円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算 月2回を限度	2,000 円
専門管理加算 1月につき イ 緩和ケア、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の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合 ロ 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	2,500円 2,500 円
精神科重症患者支援管理連携加算 いずれか月1回を限度 イ 精神科在宅患者支援管理料2のイを算定する利用者に定期的な指定訪問看護を行う場合 ロ 精神科在宅患者支援管理料2のロを算定する利用者に定期的な指定訪問看護を行う場合	8,400円 5,800 円
看護・介護職員連携強化加算 月1回を限度	2,500 円

### (3)その他の訪問看護療養費

訪問看護情報提供療養費1 月1回を限度	1,500 円
訪問看護情報提供療養費2 各年度1回を限度	1,500 円
訪問看護情報提供療養費3 月1回を限度	1,500 円
訪問看護ターミナルケア療養費1 ※死亡日及び死亡日前14日以内に、2回以上指定訪問看護を実施し、かつ、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利用者及びその家族等に対して説明した上でターミナルケアを行った場合。	25,000 円
訪問看護ターミナルケア療養費2 ※死亡日及び死亡日前14日以内に、2回以上指定訪問看護を実施し、かつ、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利用者及びその家族等に対して説明した上でターミナルケアを行った場合。	10,000 円
遠隔死亡診断補助加算 1回につき	1,500 円
訪問看護医療DX情報活用加算 月1回	50 円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ・Ⅱ)施設基準、算定要件により療養費額が決定	月1回

※訪問リハビリのご利用については、定期的な看護職員による訪問が必要となります。

(4) 営業日外・保険外の訪問看護サービス

営業日外・保険外の訪問は、上記料金のほか、別途 30 分ごとに実費請求となります。

<営業日外・保険外> 30 分 毎	午前 9 時～午後 5 時	:1,500 円
	午後 5 時～午後 10 時	:2,000 円
	午後 10 時～午前 9 時	:3,000 円

(5) その他の費用

訪問にかかる交通費 (通常の事業の実施区域を越えてから)	1kmあたり100円＋税
日常生活上必要な衛生材料	実費相当額＋税
ご遺体のケア料	10,000 円＋税

3. 苦情申立窓口

ご利用 ご相談窓口	ご利用時間：月曜日～金曜日 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分 ご利用方法：電話 0562-45-1171 訪問看護ステーション ソレイユ 面接担当：管理者 北河 千花
その他関係機関 ご利用方法	○愛知県医療安全支援センター 電話 052-954-6311  ○東海市・大府市・知多市・東浦町 苦情相談窓口 東海市役所 (代表) 電話 052-603-2211、0562-33-1111 大府市役所 (代表) 電話 0562-47-2111 知多市役所 (代表) 電話 0562-33-3151 東浦町役場 (代表) 電話 0562-83-3111  ○豊明市・刈谷市・名古屋市 苦情相談窓口 豊明市役所 (代表) 電話 0562-92-1111 刈谷市役所 (代表) 電話 0566-23-1111 名古屋市南区役所 (代表) 電話 052- 811-5161 名古屋市緑区役所 (代表) 電話 052- 621-2111

#### 4. 緊急時の対応方法

看護師等は、訪問看護実施中に利用者の病状に急変その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医へ連絡し適切な処置を行います。

また、主治医へ連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な処置を講じます。

利用者 主治医	氏 名	
	所属医療機関 名称	
	所 在 地	
	電 話 番 号	

#### 5. 事故発生時の対応方法について

- (1) サービス提供にあたって、利用者の生命、身体、財産に損害を与えるような事故が発生した場合、市町村、ご家族、関係機関へ連絡し適切な処置を行います。
- (2) 事故の状況及び事故に際してとった処置について記録します。
- (3) 賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。ただし、事業者は自己の責に帰すべき理由がなかった場合はこの限りではありません。
- (4) 事故が生じた場合には、その原因を解明し再発防止のための対策を行います。

#### 6. 個人情報の取扱いについて

当事業者では、必要に応じて、以下の目的による個人情報の利用・提供を行います。

##### (1) 事業者内における利用

- ① 訪問看護サービスの提供
- ② 訪問看護療養費請求事務
- ③ 管理運営業務のうち、会計・経理・医療事故の報告、サービスの向上にかかる業務、業務改善・サービス維持のための基礎資料
- ④ 事業者内で行うサービス検討会等
- ⑤ 事業者のサービス内容の送付

##### (2) 事業者が所属する医療法人 共和会での情報共有

- ① 医療法人 共和会関連施設との連携
- ② 医療法人 共和会の施設案内等の送付

##### (3) 他の事業者、関係機関等への情報提供等

- ① 事務一般業務の委託
- ② 苦情処理機関や保険者からの照会への回答
- ③ サービス提供にあたって、医療機関、介護サービス事業所等との連携に基づくもの(ケア会議、サービス担当者会議、それに代わる照会・回答含む)
- ④ 家族等へのサービス内容の説明
- ⑤ 賠償責任保険などにかかる保険会社等への相談・届け出

- ⑥ 訪問看護事業所車輛の駐車許可に関して関係警察機関に対する届け出
- ⑦ 利用者の生命、身体の安全が脅かされたり、財産の侵害の可能性があると考えられる場合の虐待防止センター等への通知

## 7. 事業所の情報開示について

当事業所では、本人の申し出により情報の開示、訂正、利用停止、削除等を行います。なお、法令等の定めによりご希望に添えない場合もあります。個人情報についてのお問い合わせ、訂正、苦情、相談は当事業所までお願いいたします。

## 8. サービスの中止について

- (1) 気象庁発表による地震や台風などの天災害のために安全に訪問に伺えない状況の際は、電話連絡の上で当日のサービスを中止させて頂くことがあります。
- (2) 飲酒、暴言暴力、これらに類する状態のために正常なサービスの提供が困難だと判断した際は、管理者の判断で当該サービスの中止をさせて頂くことがあります。
- (3) (1) (2) の理由で算定は行わない、もしくは短時間算定とする場合があります。
- (4) 疾患や症状によらない不当な要求や暴言暴力、ハラスメントおよびハラスメント類似行為が発生した際は、管理者に報告の上で、当該サービスの中止をさせて頂きます。

## 9. 解約権について

- (1) 利用者は、事業者に対しいつでも7日以上予告期間をもって、この契約を解約することができます。
- (2) 事業者は、利用者及びその家族等からの著しい不信行為により契約を継続することが困難となった場合は、30日以上予告期間をもって、その理由を記載した文書によりこの契約を解約することができます。  
ただし、利用者及びその家族等からの暴力、脅迫等の犯罪行為、ハラスメント、過度なクレーム等訪問看護サービス利用の基礎となる信頼関係を破綻させる行為が認められた場合は、予告期間なく契約を解除することができます。  
事業者は、この契約を解約しようとする場合は、関係支援事業者にその旨を連絡します。

以下余白



## 訪問看護 サービスの説明

### 1. サービスの内容

- (1) 指定訪問看護は、主治医が訪問看護の必要性を認めた方に、主治医の交付した訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、訪問看護を提供します。
- (2) 介護保険の適応でない方、介護保険の要介護認定者でも、厚生労働大臣の定めた疾病、末期悪性腫瘍及び急性増悪時に訪問看護の提供を行います。なお、主治医からの訪問看護指示書の交付につきましては、医療機関より、訪問看護指示料として定期的に請求されます。
- (3) 介護保険の要介護認定者に対する訪問看護療養費の給付については、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訪問看護指示が出ている場合、1月につき、指示の日から14日を限度として、医療保険の訪問看護適用となります。
- (4) 事業所は、主治医に対し、訪問看護計画書（訪問リハビリ計画書）及び訪問看護報告書（訪問リハビリ報告書）を提出します。

### 2. サービス提供 等

- (1) サービス提供した際は、あらかじめ定めた『実施確認書』（別添参照）の書面に必要事項を記入して、利用者の確認（確認 印）を受けます。
- (2) 事業者は、一定期間ごとに『訪問看護計画書』の内容に沿って、サービス提供状況、目標達成等の状況等に関する『訪問看護記録書』および、その他の記録を作成します。
- (3) 事業者は、前記の『訪問看護記録書』および、その他の記録を、作成完了後5年間は適正に保管します。
- (4) 看護師による訪問がなく、理学療法士等だけが単独で訪問している際は、月に1回程度、褥瘡を含めた健康管理のため、看護師が別で訪問もしくは同行訪問させていただきます。
- (5) 感染対策として、訪問前・後に洗面所などをお借りし、手洗いをさせていただきます。（石鹸・タオルは持参致します）  
また、流行及び新興感染症の（疑いを含め）状況により、訪問日時の変更や防護服やマスク等を着用し安全にケアが行なえる様訪問させていただきます。  
利用者様、家族様にご協力頂きますようお願い致します。
- (6) 当事業所は、学校・病院などの医療機関等から学生、研修生の受け入れをしております。指導・教育の一環として、訪問に同行させて頂くこともありますので、ご理解とご協力の程お願い致します。  
（なお、同行の際には、事前に確認をとらせて頂きます）

- (7) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が体位排痰法等の呼吸リハビリ、食事訓練、嚥下訓練等を行うにあたり、状況に応じて喀痰吸引が必要となった際、一時的吸引行為をさせて頂く場合があります。
- (8) ペット等や事故に繋がる状況があり、サービス提供に支障をきたす可能性がある環境がうかがえる際は、サービス提供中の対策などについて、相談させて頂く場合があります。

3. 訪問サービス提供 担当者：管理者

担当の訪問職員は、以下の通りです

看 護 師 (	)
(	)
理 学 療 法 士 (	)
作 業 療 法 士 (	)
言 語 聴 覚 士 (	)

※事業所の都合により、訪問日時、担当者を変更する場合は、事前に連絡致します。

以下余白

#### 4. 利用料金

利用料は、以下の通りです。下記合計金額は概算金額のため、誤差があります。

訪問看護管理療養費	料金	回数			合計
月の初日	7,670円	×	回/月	(初日のみ) =	0
2日目以降	3,000円	×	回/月	=	0
訪問看護基本療養費Ⅰ	料金	回数			合計
週3日まで／リハによる訪問	5,550円	×	回/月	(1日につき) =	0
週4日以降	6,550円	×	回/月	(1日につき) =	0
訪問看護基本療養費Ⅱ (同一建物居住者)	料金	回数			合計
2人週3日まで5,550円/週4日～6,550円	円	×	回/月	(1日につき) =	0
2人週3日まで2,780円/週4日～3,280円	円	×	回/月	(1日につき) =	0
訪問看護基本療養費Ⅲ (外泊中の訪問看護)	料金	回数			合計
※管理療養費なし	8,500円	×	回/月	(入院中) =	0
専門管理加算	2,500円	×	回/月	(月1回) =	0
緊急訪問看護加算(月14日目まで)	2,650円	×	回/月	(1日につき) =	0
緊急訪問看護加算(月15日目以降)	2,000円	×	回/月	(1日につき) =	0
難病等複数回訪問加算 1日2回2人まで	4,500円	×	回/月	(1日につき) =	0
難病等複数回訪問加算 1日2回3人以上	4,000円	×	回/月	(1日につき) =	0
難病等複数回訪問加算 1日3回以上2人まで	8,000円	×	回/月	(1日につき) =	0
難病等複数回訪問加算 1日3回以上3人以上	7,200円	×	回/月	(1日につき) =	0
長時間訪問看護加算	5,200円	×	回/月	(週1回) =	0
24時間対応体制加算(届出基準に該当)	6,800円	×	回/月	(月1回) =	0
退院時共同指導加算	8,000円	×	回/月	(月2回) =	0
特別管理指導加算	2,000円	×	回/月	(月1回) =	0
退院支援指導加算6,000円/長時間は8,400円	円	×	回/月	(退院日) =	0
在宅患者連携指導加算	3,000円	×	回/月	(月1回) =	0
在宅患者緊急時カンファレンス加算	2,000円	×	回/月	(月2回) =	0
特別管理加算	5,000円	×	回/月	(月1回) =	0
	2,500円	×	回/月	(月1回) =	0
情報提供療養費	1,500円	×	回/月	(月1回) =	0
ターミナルケア療養費1:25,000円/2:10,000円	円	×	回/月	(1回) =	0
乳幼児加算(下記以外の場合)	1,300円	×	回/月	(1日につき) =	0
乳幼児加算(構成労働省が定める者に該当)	1,800円	×	回/月	(1日につき) =	0
複数名訪問看護加算 2人まで	4,500円	×	回/月	(週1回) =	0
複数名訪問看護加算 3人以上	4,000円	×	回/月	(週1回) =	0
看護介護職員連携強化加算	2,500円	×	回/月	(月1回) =	0
訪問看護医療DX情報活用加算	50円	×	回/月	(月1回) =	0
訪問看護ベースアップ評価料	780円	×	回/月	(月1回) =	0
保険割合	1 割	合計金額			0
自己負担額	0	←■公費負担 あり(負担額:			0 円)

**<精神科訪問看護>**

訪問看護管理療養費		料金	回数			合計
月の初日		7,440円	×	回/月	(初日のみ) =	0
2日目以降		3,000円	×	回/月	=	0
精神科訪問看護基本療養費Ⅰ		料金	回数			合計
週3日まで(30分以上)		5,550円	×	回/月	(1日につき) =	0
(30分未満)		4,250円	×	回/月	(1日につき) =	0
週4日以降(30分以上)		6,550円	×	回/月	(1日につき) =	0
(30分未満)		5,100円	×	回/月	(1日につき) =	0
精神科訪問看護基本療養費Ⅲ		料金	回数			合計
週3日2人まで(30分以上)		5,550円	×	回/月	(1日につき) =	0
(30分未満)		4,250円	×	回/月	(1日につき) =	0
週4日以降2人まで(30分以上)		6,550円	×	回/月	(1日につき) =	0
(30分未満)		5,100円	×	回/月	(1日につき) =	0
週3日3人以上(30分以上)		2,780円	×	回/月	(1日につき) =	0
(30分未満)		2,130円	×	回/月	(1日につき) =	0
週4日以降3人以上(30分以上)		3,280円	×	回/月	(1日につき) =	0
(30分未満)		2,550円	×	回/月	(1日につき) =	0
精神科訪問看護基本療養費Ⅳ (外泊中の訪問看護)		料金	回数			合計
※管理療養費なし		8,500円	×	回/月	(入院中) =	0
専門管理加算		2,500円	×	回/月	(月1回) =	0
精神科緊急訪問看護加算(月14日目まで)		2,650円	×	回/月	(1日につき) =	0
精神科緊急訪問看護加算(月15日目以降)		2,000円	×	回/月	(1日につき) =	0
長時間精神科訪問看護加算		5,200円	×	回/月	(1回につき) =	0
24時間対応体制加算		6,400円	×	回/月	(1回につき) =	0
特別管理加算		5,000円	×	回/月	(1回につき) =	0
		2,500円	×	回/月	(1回につき) =	0
情報提供療養費		1,500円	×	回/月	(月1回) =	0
複数名精神科訪問看護加算1日1回 2人まで4,500円/3人以上4,000円		円	×	回/月	(週1日まで) =	0
複数名精神科訪問看護加算1日2回 2人まで9,000円/3人以上8,100円		円	×	回/月	(週1日まで) =	0
複数名精神科訪問看護加算1日3回 2人まで14,500円/3人以上13,000円		円	×	回/月	(週1日まで) =	0
深夜訪問看護加算		4,200円	×	回/月	(1日につき) =	0
夜間・早朝訪問看護加算		2,100円	×	回/月	(1日につき) =	0
退院時共同指導加算		8,000円	×	回/月	(月1～2回) =	0
特別管理指導加算		2,000円	×	回/月	(月1回) =	0
退院支援指導加算6,000円/長時間は8,400円		円	×	回/月	(退院日) =	0
退院患者連携指導加算		3,000円	×	回/月	(月1回) =	0
在宅患者緊急時等カンファレンス加算		2,000円	×	回/月	(月2回) =	0
精神科重症患者支援管理連携加算 8,400円/5,800円		円	×	回/月	(月1回) =	0
看護・介護職員連携強化加算		2,500円	×	回/月	(月1回) =	0
夜間・早朝訪問看護加算		2,100円	×	回/月	(1日につき) =	0
ターミナルケア療養費1:25,000円/2:10,000円		円	×	回/月	(1回) =	0
訪問看護医療DX情報活用加算		50円	×	回/月	(月1回) =	0
訪問看護ベースアップ評価料		780円	×	回/月	(月1回) =	0
保険割合		割	合計金額		0	
自己負担額		0	←■公費負担 あり(負担額: 円)			

●保険適応外サービスの費用は以下となります。

- ・交通費は ☐ 必要ありません。  
☐ 実費                      円＋税／回（事業所の通常の事業実施区域外の場合）
- ・日常生活上必要な衛生材料（実費相当額）＋税
- ・死後の処置料    10,000 円＋税

5. 各種保険証について

- ※ 月初めに保険証またはマイナ保険証の確認をさせていただきます。  
また、契約時、変更・更新時に各種保険証の写しをとり記録させていただきます。
- ※ 医療保険の定める報酬に基づいて負担額の請求を行います。

後期高齢者(75 歳以上)		1 割 (現役並み所得の方は 3 割)	
健康保険	国民 健康保険	高齢受給者 (70～74 歳)	2 割 (現役並み所得の方は 3 割)
		一般 (70 歳未満)	3 割

6. 利用料金の請求及び支払方法

- (1) 訪問看護サービスが、介護保険の適用を受ける場合、各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額をお支払いいただきます。但し、介護保険法令に基づいて、保険給付を償還払いの方法をご希望の場合は、お申し出ください。
- (2) 提供を受ける訪問看護サービスが介護保険の適用を受けない部分については、利用料全額をお支払いいただきます。
- (3) お支払い方法は、預金口座振替でお願い致します。口座振替が困難な場合は、ご相談下さい。
- (4) 口座からの引き落とし日は、翌々月の 6 日となります。6 日が銀行休業日の場合は、翌営業日が引き落としとなります。
- (5) 事業者は、利用者対し、毎月末日締めで、翌月の 20 日以降に請求書と利用料明細書を作成しお渡しします。領収書はご入金確認後お渡しさせていただきます。
- (6) 領収書は、医療費控除の対象となります。
- (7) 領収書の再発行はできませんので、大切に保管して下さい。やむを得ず、領収書が必要な場合は、支払証明書を発行させていただきます。  
(証明書料：1,500 円+税)
- (8) 自己負担額が発生しない方も、利用料明細書が必要な方はお渡しします。

## 7. キャンセル料

- (1) 利用者がサービスの利用を中止する際には、すみやかに次の連絡先までご連絡下さい。

連絡先（電話）：0562-45-1171      訪問看護ステーション ソレイユ

- (2) 利用者の都合でサービスを中止する場合は、サービスの利用日の当日午前9時までにご連絡下さい。（事業所が不在の場合や、前日が休業日の場合は、留守番電話にて受け付け致します）

サービス利用日の当日 午前9時以降のキャンセルの場合は以下のキャンセル料を申し受けることになりますのでご了承下さい。

（ただし、利用者の容態の急変など緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です）

不当なキャンセルが続く場合は、キャンセル料を頂くこともあります。

- (3) キャンセル料は、請求にあわせてお支払い頂きます。

### 訪問看護サービスキャンセル料

当日の午前9時までの連絡によるキャンセルの場合      ： 無料

当日の午前9時以降のキャンセルの場合           ： 一律    800 円＋税

## 8. 相談・要望・苦情などの窓口

訪問看護サービスに関する相談、要望、苦情などは、管理者までお申し下さい。

## 9. 虐待の防止について

- (1) 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。

②虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、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の整備をしています。

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。

- (2) 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。

## 10. 身体拘束等の禁止について

- (1) 事業所は、サービス提供にあたっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という）を行わない。

- (2) 事業者は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じるものとする。

- ①身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- ②身体拘束等の適正化のための指針の整備をしています。
- ③従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施しています。

#### 1 1．衛生管理等について

- (1)看護職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2)指定訪問看護事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (3)事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
  - ①事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
  - ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
  - ③従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

#### 1 2．業務継続計画の策定等について

- (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等の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2)従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (3)定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

#### 1 3．ハラスメントの防止等について

- (1)事業所は、適切な指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の提供を確保する観点から職場におけるハラスメント及びカスタマーハラスメントの防止のため次の措置を講じます。
  - ①ハラスメント防止のため、従業者に対する新規採用時及び年1回以上の定期的な研修を実施するとともに、周知と啓発をします。
  - ②ハラスメント防止のための指針の整備、相談体制の整備をします。
  - ③被害者への配慮のための取り組みをする。

[利用者様⇒事業者]

## 訪問看護サービス解約通知書

このたび、訪問看護ステーション ソレイユと締結しておりました訪問看護契約を  
令和 年 月 日をもって解約したいので訪問看護契約書第6条  
の規定により通知します。

令和 年 月 日

[ 利用者 ]

住 所 :

氏 名 : 印

[ 代理人 ] (利用者との関係 )

住 所 :

氏 名 : 印

<事業者名> 医療法人 共和会  
訪問看護ステーション ソレイユ



〔事業者⇒利用者様〕

## 訪問看護サービス解約通知書

利用者  
＜氏名＞ \_\_\_\_\_ 様

代理人  
＜氏名＞ \_\_\_\_\_ 様

このたび \_\_\_\_\_ 様と締結しておりました訪問看護サービスを

令和 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日をもって解約したいので訪問看護契約書第7条の規定により  
通知します。

解約理由 \_\_\_\_\_

解約年月日： 令和 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

令和 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

＜事業者名＞ 医療法人 共和会

＜住 所＞ 大府市梶田町二丁目 70 番地

＜代表者名＞ 理事長 西岡 和郎 印

＜事業所名＞ 訪問看護ステーション ソレイユ

＜管理者＞ 北河 千花 印



この重要事項説明書およびサービス内容説明書については、事業者が署名もしくは捺印した原本1通作成し、原本を事業者が保有し、その写しを利用者にお渡しするものとします。

令和 年 月 日

訪問看護サービスの提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者 事業者名 医療法人 共和会

住 所 愛知県大府市梶田町二丁目 70 番地

代表者名 理事長 西岡 和郎 印

事業所名 訪問看護ステーション ソレイユ  
(指定番号 愛知県 2364290029)

管理者名 北河 千花 印

私は、契約書および本書面により重要な事項の説明をうけ了承しました。  
なお、契約書第9条第2項および第3項、重要事項説明書5個人情報の取扱いに規定する事業者が実施するサービス担当者会議等において私および家族の個人情報を用いることに同意します。

利用者 住所

氏名 印

代理人（利用者との関係 ）

住所

氏名 印

契約書第9条第2項および第3項、重要事項説明書5個人情報の取扱いに規定する事業者が実施するサービス担当者会議等において私および家族の個人情報を用いることに同意します。

家族の代表者（利用者との関係 ）

住所

氏名 印



# 緊急時確認表

ご利用者名： \_\_\_\_\_ 様

## ●救急搬送先（優先順位）

	病院	担当医	連絡先
①			
②			

## ●ご家族連絡先（優先順位）

①	氏名：	続柄：	TEL：	携帯：
	住所：			アドレス：
②	氏名：	続柄：	TEL：	携帯：
	住所：			アドレス：
③	氏名：	続柄：	TEL：	携帯：
	住所：			アドレス：

## ●関係機関連絡先

	事業所	担当	連絡先
①	ケアマネジャー		
②			

## ●避難所

震火災避難広場：

風水害避難所：

※指定避難所での避難生活が困難な要配慮者の避難施設として、福祉避難所が開設されます。

要配慮者のうち、自分で避難することが困難で支援を必要とする方は、まずは「避難行動要支援者名簿」に登録して下さい。災害時に避難支援ができるよう自主防災組織や、民生委員などに情報提供して頂けます。

お問い合わせ先： 大府市役所 地域福祉課（0562-45-6228）

## <訪問看護ステーション ソレイユ>

住所：大府市梶田町二丁目70番地

TEL：0562-45-1171（時間外は留守番電話対応となります）

※緊急時訪問看護加算の対象の方は、時間外は携帯電話へ連絡お願い致します



## 加算についての説明および同意書（医療保険）

該当(○)	加算項目		料金	内容
	24 時間対応 体制加算 (1 月につき)	24 時間連絡、相談、緊急訪問 ができる体制に関する加算	6,800 円	緊急連絡先説 明、用紙の配布
	特別管理加算 (1 月につき)	在宅気管切開・気管カニュー レ・留置カテーテル使用してい る方への加算	5,000 円	
		その他 医療器具の使用者・ 重度の褥創のある方への加算	2,500 円	
	難病等複数回 訪問加算	末期悪性腫瘍、特定疾患、特 別訪問看護指示書交付の方 が対象となる加算	1 日 2 回 2 人:4,500 円 1 日 2 回 3 人以上:4,000 円 1 日 3 回以上 2 人:8,000 円 1 日 3 回以上 3 人以上:7,200 円	
	長時間訪問 看護加算 (週 1 回限り)	人工呼吸器、特別訪問看護指 示書、特別管理加算対象の方 に関する加算	5,200 円	
	退院時共同 指導加算	退院・退所時、主治医等と共 同し在宅で指導し文書により 提供した際の加算	8,000 円	共同カンファ レンス用紙の 配布
	特別管理指 導加算	退院時共同指導加算におい て利用者が特別管理加算対 象者の場合に加算	2,000 円	共同カンファ レンス用紙の 配布 退院日の訪問
	退院支援指 導加算	退院時に療養上必要な指導を 行った場合の加算	6,000 円 長時間は 8,400 円	
	在宅患者緊急 時等カンファ レンス加算	保険医の求めにより、保険医、 薬剤師等と共同で参加し療養 上の指導を行った場合の加算	2,000 円	
	在宅患者連携 指導加算	訪問診療を実施している保険 医療機関、保険薬局と文書等 により情報共有とともに療養上 の指導を行った場合の加算	3,000 円	
	看護介護職員 連携強化加算	登録特定行為事業者等と連携 し喀痰吸引等が行われるよう 支援を行った場合の加算	2,500 円	

	緊急時訪問看護加算	主治医の指示に基づき、緊急に訪問した場合の加算	2,650 円	
	複数名訪問看護加算	厚生労働大臣が定める者に対し同時に複数の看護師等による訪問を行った場合の加算	2 人まで 4, 500 円 3 人以上 4, 000 円	
	情報提供療養費1～3	関係機関の求めに応じ、連携を更に推進する観点から、文書を添えてサービスに必要な情報提供をした場合に算定	1,500 円	
	訪問看護医療DX 情報活用加算	オンライン資格確認等システムを用い、診療情報・薬剤情報を取得、活用して訪問看護の実施に関する計画的な管理	50 円	
	訪問看護ベースアップ評価料	算定要件、施設基準により療養費額が決定		

医療保険の定める報酬に基づいて負担額の請求を行います。

訪問看護ステーション ソレイユ 管理者 北河 千花

上記の加算についての説明を受け、算定に同意します。

年 月 日

利用者 氏名 印

代理人 氏名 印 利用者との関係 ( )





## ソレイユ 訪問看護／リハビリ連携シート

宛先： \_\_\_\_\_ 様

この度は、ご利用者 \_\_\_\_\_ 様のご紹介頂きありがとうございました。  
現在の療養状況を fax にて送付させていただきます。

年 月 日現在

1	退院日	年 月 日
2	初回訪問	年 月 日
3	訪問頻度	看護 回／週      リハビリ 回／週
4	利用者の病状	<input type="checkbox"/> 安定 <input type="checkbox"/> 不安定
5	緊急対応の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
6	予定外の受診・往診	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
7	医療処置のトラブル	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（内容 _____）
8	再入院の可能性	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（ _____ ）
9	家族の状態	<input type="checkbox"/> 安定 <input type="checkbox"/> 不安定
10	その他 伝えたい情報	

\*ご不明な点等がございましたら、事業所までご連絡下さい。

## 訪問看護ステーション ソレイユ

電話番号：0562-45-1171

営業時間：9時～17時

管理者：北河 千花

担当窓口：看護）田野

リハビリ） 稲垣・坪井

ホームページ

