

## 重要事項説明書

この「重要事項説明書」は、指定訪問看護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

### 1 指定訪問看護サービスを提供する事業者について

事業者（法人）の名称	角栄ガス株式会社
代表者役職・氏名	代表取締役社長 古谷野 篤
本社所在地・電話番号	東京都渋谷区元代々木町33-8
法人設立年月日	1964年5月2日

### 2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

#### (1) 事業所の所在地等（サテライトを含む）

名 称	角栄訪問看護ステーションあかり
事業所番号	指定事業所番号1166090096
所在地	〒350-0247 埼玉県坂戸市西坂戸4-23-1
電話番号	049-279-0038
FAX番号	049-279-0039
通常の事業の実施地域 (3市3町)	坂戸市、鶴ヶ島市、日高市 入間郡毛呂山町、入間郡越生町、比企郡鳩山町

名 称	角栄訪問看護ステーションあかりサテライト鳩山ニュータウン
事業所番号	指定事業所番号1166090096
所在地	〒350-0313 埼玉県比企郡鳩山町松ヶ丘3-2-1
電話番号	090-9641-4355
FAX番号	049-279-0039
通常の事業の実施地域 (3市3町)	坂戸市、鶴ヶ島市、日高市 入間郡毛呂山町、入間郡越生町、比企郡鳩山町

#### (2) 事業の目的及び運営の方針

目的	疾病または負傷により居宅において継続して療養を受ける状態にあり、主治医が必要と認めた者に対し、看護師等により、快適な在宅生活を送るための支援を提供することを目的とする。
方針	○ 訪問看護の提供を通じ、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、快適な在宅療養ができるよう努める。

	○ 介護予防訪問看護の提供を通じ、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援するとともに、利用者の心身の機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持又は向上を目指す。
--	---

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

<b>営業日</b>	月曜日から金曜日まで (国民の休日、12月30日から1月4日までを除く。)
<b>営業時間</b>	午前8時30分から午後5時30分まで

(4) サービス提供可能な日と時間帯

<b>サービス提供日</b>	通常営業日と同様。但し、特別な事情により必要と認めた場合は、休業日にもサービスの提供を行います。
<b>サービス提供時間</b>	通常営業時間と同様。但し、特別な事情により必要な場合は、24時間体制にて電話でのご相談及び緊急時訪問を実施します。

(5) 事業所の職員体制

職 種	業 務 内 容	勤 務 形 態 ・ 人 数
管理看護師	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 従業員と業務の管理を行います。</li> <li>・ 従業員に法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。</li> <li>・ 従業員に対する研修、技術指導を行います。</li> </ul>	常 勤 1 人
訪問看護師等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 主治医より訪問看護指示書を受けた後、利用者の状態に合せ、必要に応じたサービスを提供します。</li> <li>・ 訪問看護計画（介護予防訪問看護計画）を作成し、利用者へ説明し、同意を得ます。</li> <li>・ 居宅介護事業者と連携を図ります。</li> <li>・ 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握します。</li> <li>・ 従業員相互の業務の実施状況を把握します。</li> </ul>	常 勤 2.5人以上 (サテライトを含む)
事務担当職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事務業務又は事務職務</li> </ul>	常 勤 1 人以上 (サテライトを含む)

3 提供するサービスの内容について

- (1) 健康状態の観察（血圧・体温・呼吸の測定、病状の観察など）
- (2) 日常生活の看護（清拭・洗髪等による清潔の保持など）

- (3) 日常生活の世話（食事および排泄など）
- (4) 在宅リハビリテーション看護（寝たきり・床ずれの予防、手足の運動など）
- (5) 療養生活や介護方法の指導
- (6) 認知症の介護・お世話と悪化防止の相談
- (7) カテーテル等の管理・褥瘡の処置など医師の指示に基づく看護
- (8) 生活用具や在宅サービス利用についての相談
- (9) 終末期の看護（ターミナルケア）

#### 4 看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- (1) 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- (2) 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- (3) 利用者の同居家族に対するサービス提供
- (4) 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- (5) 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- (6) その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

#### 5 提供するサービスの利用料、利用者負担額について

訪問看護サービスの利用料と利用者負担額の目安は、別紙「介護保険適用利用料金」「医療保険適用利用料金」の通りです。なお、詳しくお知りになりたい場合は、契約時に別途お見積り致します。

- (1) 利用者負担額及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日までに利用者あてお届け（郵送）します。
- (2) 利用料、利用者負担額、その他の費用の支払いについては、サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、利用月の翌月末までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。
  - (ア) 事業者指定口座への振り込み
  - (イ) 現金支払い
  - (ウ) 口座振替
- (3) お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なこ

とがあります。)

※ 利用料、利用者負担額及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

#### 6 担当する看護職員の変更をご希望される場合の相談窓口について

ご事情により、担当する訪問看護員の変更を希望される場合は、以下までご相談ください。

- (1) 相談担当者氏名 今 美穂
- (2) 連絡先電話番号 (電話番号) 049-279-0038 (FAX) 049-279-0039
- (3) 受付日及び受付時間 通常営業日・営業時間に準ずる。

※ 担当する看護職員は、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

#### 7 サービスの提供にあたって

- (1) 指定訪問看護の実施にあたっては、主治医の指示のもと、対象者の心身の特性を踏まえて、生活の質の確保を重視し、健康管理、全体的な日常動作の維持・回復を図ると共に、在宅医療を推進し、快適な在宅医療が継続できるように支援するものです。
- (2) 指定訪問看護を行う事業所は、事業者とは独立して位置付けるものとし、人事・財務・物品管理等に関しては管理者の責任において実施します。
- (3) 訪問看護の実施にあたっては、関係市町村、地域の医療、保健、福祉サービス機関との密接な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図ります。

#### 8 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 管理者を虐待防止に関する責任者に選定しています。
- (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) 従業者に対する虐待防止を啓発・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(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)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。

## 9 身体拘束の禁止

利用者又は利用者等の生命または身体を保護する為の緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行いません。身体拘束を行う場合には、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します。

## 10 ハラスメント

事業者は、現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組むものとします。

(1)業務内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- ① 身体的な力を使って危害を及ぼす又は及ぼされそうになった行為
- ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
- ③ 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

(上記は当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象)

(2)ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止に努めるものとします。

- ① 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施する。また、定期的に話し合いの場を設け、看護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めるものとします。
- ② ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解除等の措置を講じるものとします。

## 11 秘密の保持と個人情報の保護について

(1)利用者及びその家族に関する秘密の保持について

- ① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドランス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- ② 事業者及び従業員は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- ③ 事業者は、従業員に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業員である期間及び従業員でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業員との雇用契約の内容とします。

(2)個人情報の保護について

- ① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等におい

て、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。

- ② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。
- ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

## 12 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

連絡先は別途記載欄へ記入

## 13 24時間対応体制について

事業者は、24時間対応体制について、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 看護師等以外の職員が利用者又は家族等からの電話等による連絡を受けた場合、速やかに看護師等へ報告し連携をすることとします。
- (2) 看護師等以外の職員から報告を受けた看護師等は緊急の訪問看護の必要性の判断を速やかに行える連絡体制及び緊急訪問が可能な体制を整備します。
- (3) 看護師等は報告内容等を訪問看護記録等に記録することとします。
- (4) 24時間対応体制のマニュアルを整備します。

## 14 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定訪問看護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

## 15 身分証携行義務

訪問看護師は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

## 16 心身の状況の把握

指定訪問看護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

## 17 サービス提供の記録

- (1) 指定訪問看護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容及び利用料等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- (2) 指定訪問看護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、提供の日から5年間保存します。
- (3) 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

## 18 衛生管理等

- (1) 看護職員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。

## 19 医療情報の活用について

事業者は、質の高い訪問看護を実施するため、オンライン資格確認や電子処方箋のデータ等から取得する情報を活用して訪問をおこないます。

## 20 業務継続計画の策定等

- (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の提供を継続的に実施する為、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い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、必要な研修および訓練を定期的実施するものとします。
- (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。

21 サービス提供に関する相談、苦情について

当事業所のサービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

角栄訪問看護ステーションあかり 管理者 今 美穂	所在地 埼玉県坂戸市西坂戸 4-23-1 電話番号 049-279-0038 FAX 049-279-0039 受付時間 通常営業日・営業時間に準ずる
埼玉県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 苦情対応係	所在地 埼玉県さいたま市中央区下落合 1704 電話番号 048-824-2568 FAX 049-824-2561 受付時間 8:30~17:00 (土・日・祝日除く)
	所在地 電話番号 FAX 受付時間



1.基本料金

角栄訪問看護ステーションあかり【医療保険】

令和7年4月1日改定版

療養費区分	訪問の日数		基本療養費	管理療養費	合計金額	負担割合			回数	負担金額
	月の日数	週の日数				1割	2割	3割		
□療養費Ⅰ・□精神科療養費Ⅰ (通常)	1日目	週3日まで	5,550円	7,670円	13,220円	1,320円	2,640円	3,970円		
		週4日以降 ※1	6,550円							
□療養費Ⅱ・□精神科療養費Ⅲ (同一建物居住同1日2名まで)	2日目～	週3日まで	5,550円	3,000円	8,550円	860円	1,710円	2,570円		
		週4日以降 ※1	6,550円							
□療養費Ⅲ・□精神科療養費Ⅳ (外泊者)	入院中1回	別表7・8の対象者は2回まで算定可能	8,500円		8,500円	850円	1,700円	2,550円		
<small>※1 週は日曜日を基点とするため、前月から続く訪問の場合は、月の1日目であっても週4日目以降として算定する</small>									合計	円

2.加算料金

項目	算定要件・回数	金額	1割	2割	3割	回数	負担金額			
□難病等複数回訪問加算 (別表7・別表8の対象者・特別訪問看護指示書)	1日に2回 同一建物内1人又は2人	4,500円	450円	900円	1,350円					
□精神科複数回訪問加算 (精神科在宅患者支援管理料算定者)	1日に3回以上 同一建物内1人又は2人	8,000円	800円	1,600円	2,400円					
□24時間対応体制加算 □同意します □同意しません	1回/月	6,800円	680円	1,360円	2,040円					
□特別管理加算Ⅰ (重症度の高いもの)	別表8①の対象者 1回/月	5,000円	500円	1,000円	1,500円					
□特別管理加算Ⅱ	表2②～⑤の対象者1回/月	2,500円	250円	500円	750円					
□緊急訪問看護加算 □精神科緊急訪問看護加算	1回/日	2,650円	265円	530円	795円					
□退院時共同指導加算	1回 別表7・8の対象者は2回	8,000円	800円	1,600円	2,400円					
□特別管理指導加算	退院時共同指導加算算定者で別表8の対象者の更なる加算	2,000円	200円	400円	600円					
□退院支援指導加算 (退院日以降の初回訪問日)	別表7・8の対象者 医師より必要性が認められた者	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の対象者・退院日以降の初回訪問日)	15歳未満超重症児又は準重症児・別表8の対象者 特別訪問看護指示書対象者	8,400円	840円	1,680円	2,520円					
□在宅患者連携指導加算 □同意します □同意しません	1回/月	3,000円	300円	600円	900円					
□在宅患者緊急時等カンファレンス加算	2回/月まで	2,000円	200円	400円	600円					
□長時間訪問看護加算 □長時間精神科訪問看護加算 別表8・特別訪問看護指示書 (精神科) の対象者	小児は3回、他は1回/週	5,200円	520円	1,040円	1,560円					
□乳幼児加算	1回/日	1,500円	150円	300円	450円					
□複数名訪問看護加算 別表7・8・特別訪問看護指示書の対象者 □同意します □同意しません	看護師週1回 同一建物内1人又は2人	4,500円	450円	900円	1,350円					
	准看護師週1回 同一建物内1人又は2人	3,800円	380円	760円	1,140円					
	その他の職員週1回 同一建物内1人又は2人	3,000円	300円	600円	900円					
□複数名精神科訪問看護加算 □同意します □同意しません	保健師・看護師1回/日 同一建物内1人又は2人	4,500円	450円	900円	1,350円					
	保健師・看護師1回/日 同一建物内1人又は2人	9,000円	900円	1,800円	2,700円					
	保健師・看護師3回以上、同一建物内1人又は2人	14,500円	1,450円	2,900円	4,350円					
□早朝・夜間加算 6:00～8:00 18:00～22:00	1回/日	2,100円	210円	420円	630円					
□深夜加算 22:00～6:00	1回/日	4,200円	420円	840円	1,260円					
□訪問看護情報提供療養費Ⅰ～Ⅲ □同意します □同意しません	1回/月	1,500円	150円	300円	450円					
□精神科重症患者支援管理連携加算	精神科在宅患者支援管理料2のイ算定者 1回/月	8,400円	840円	1,680円	2,520円					
	精神科在宅患者支援管理料2のロ算定者	5,800円	580円	1,160円	1,740円					
□訪問看護ターミナルケア療養費Ⅰ □説明を受けました	死亡日及び死亡前14日以内に 2回以上訪問した場合	25,000円	2,500円	5,000円	7,500円					
□看護・介護職員連携強化加算	1回/月	2,500円	250円	500円	750円					
□専門管理加算 □同意します	1回/月	2,500円	250円	500円	750円					
□遠隔死亡診断補助加算 □同意します	1回/日	1,500円	150円	300円	450円					
□訪問看護医療DX情報活用加算 □同意します	1回/月	50円	5円	10円	15円					
□訪問看護ベースアップ評価料Ⅰ □同意します	1回/月	780円	80円	160円	230円					
<small>下線部は精神科対象者になります ※ここまでの合計は一の位四捨五入</small>									合計	円

3.その他の利用料 (実費＝保険適用外の料金)

・利用者または家族の選択・希望により次のサービスを行った場合はそれぞれに定める利用料を頂きます

その他の利用料の種類	内容	利用料	回	円	
□エンゼルケア (死後の処置料 材料)	清拭、遺体の排泄物・分泌物等の処置・処理を含む	15,000円＋消費税			
□訪問に掛かる交通費	実費、自動車を使用する場合は、通常の事業実施地域を超えた地点からの距離による	50円/km＋消費税			
□自費による訪問看護費	休日の指定訪問看護サービス	15,000円/回＋消費税			
	週3回を超える指定訪問看護サービス	10,000円/回＋消費税			
	営業時間内で2時間を超える指定訪問看護サービス	1,000円/30分＋消費税			
□キャンセル料 <small>※但し、キャンセル料について利用者の病状の急変や急な入院等により生じたキャンセル料についてはキャンセル料は申し受けません。</small>	24時間前までに連絡頂いた場合	キャンセル料金不要			
	12時間前までに連絡頂いた場合	自費負担額の50%＋消費税			
	12時間前までに連絡頂けない場合	自費負担額の100%＋消費税			
<small>※その他、特別な経費を要した時は別途実費を頂きます。又、訪問看護指示書発行料がおかかりつけの病院で発生致します。</small>				合計	円

1ヶ月のご利用料は、およそ \_\_\_\_\_ 円です。

角栄訪問看護ステーションあかり【医療保険】

同意日 令和 年 月 日

利用者住所

---

---

---

氏名

㊞

---

---

代理人住所

氏名

(続柄

) ㊞

---

契約締結以降の利用料の変更について、訪問看護利用契約書第12条に基づき変更を行うものとします。契約料金、解約料金等は一切発生しません。尚利用者は7日間以上の予告期間をもっていつでも契約を解除することができます。又事業者は、30日以上の予告期間を以て、この契約を解除することができます。

別表7  
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  
多系統萎縮症  
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  
人工呼吸器を使用している状態

別表8 厚生労働大臣が定める疾患等

1在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理又は在宅強心剤持続投与指導管理若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若しくは留置カテーテルを使用している状態にある者  
2以下のいずれかを受け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管理、在宅肺高血圧症患者指導管理  
3人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者  
4真皮を越える褥瘡の状態にある者  
5在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者（医療保険の場合） 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（介護保険の場合）

表1 別に厚生労働大臣が定める基準

1同時に複数の保健師・看護師・准看護師又は理学療法士・作業療法士・言語聴覚士により訪問看護を行うことについて利用者又はその家族等の同意を得ていること。  
2利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合。  
3暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる利用者。  
4その他利用者の状況等から判断して2又は3に準ずると認められる場合。

■要介護1~5のご利用者様■

6級地用

所要時間	単位	訪問看護費		負担割合		回数	負担額
		10割 ※1	1割 ※2	2割 ※2	3割 ※2		
□20分未満	314単位	3,271円	328円/回	655円/回	982円/回		
□30分未満	471単位	4,907円	491円/回	982円/回	1,473円/回		
□30分以上1時間未満	823単位	8,575円	858円/回	1,715円/回	2,573円/回		
□1時間以上1時間30分未満	1,128単位	11,753円	1,176円/回	2,351円/回	3,526円/回		
□理学療法士・作業療法士・言語聴覚士（1回20分以上）（6回/週まで）	294単位	3,063円	307円/回	613円/回	919円/回		
合計							円

■要支援1~2のご利用者様■

所要時間	単位	訪問看護費		負担割合		回数	負担額
		10割 ※1	1割 ※2	2割 ※2	3割 ※2		
□20分未満	303単位	3,157円	316円/回	632円/回	948円/回		
□30分未満	451単位	4,699円	470円/回	940円/回	1,410円/回		
□30分以上1時間未満	794単位	8,273円	828円/回	1,655円/回	2,482円/回		
□1時間以上1時間30分未満	1,090単位	11,357円	1,136円/回	2,272円/回	3,408円/回		
□理学療法士・作業療法士・言語聴覚士（1回20分以上）（6回/週まで）	284単位	2,959円	296円/回	592円/回	888円/回		
合計							円

2.加算料金

項目	算定要件・回数	単位	10割 ※1	1割 ※2	2割 ※2	3割 ※2	回数	負担金額
□緊急時訪問看護加算Ⅰ	1回/月	600単位	6,252円	626円	1,251円	1,876円		
□同意します □同意しません								
□特別管理加算Ⅰ（重症度の高いもの）	別表8①の対象者1回/月	500単位	5,210円	521円	1,042円	1,563円		
□特別管理加算Ⅱ	別表8②~⑤の対象者1回/月	250単位	2,605円	261円	521円	782円		
□初回加算Ⅰ	1回/月 退院日に看護師が初回訪問した場合	350単位	3,647円	365円	730円	1,095円		
□初回加算Ⅱ	1回/月 過去2ヶ月において訪問看護の提供を受けていない場合	300単位	3,126円	313円	626円	938円		
□退院時共同指導加算	通常は1回 別表7・8の対象者は2回	600単位	6,252円	626円	1,251円	1,876円		
□長時間訪問看護加算	別表8の対象者	300単位	3,126円	313円	626円	938円		
□複数名訪問加算Ⅰ	1回毎に算定 表1の厚生労働大臣が定める基準に準ずるもの	254単位	2,646円	265円	530円	794円		
□複数名訪問加算Ⅱ	1回毎に算定 表1の厚生労働大臣が定める基準に準ずるもの	402単位	4,188円	419円	838円	1,257円		
□複数名訪問加算Ⅲ	1回毎に算定 表1の厚生労働大臣が定める基準に準ずるもの	201単位	2,094円	210円	419円	629円		
□複数名訪問加算Ⅳ	1回毎に算定 表1の厚生労働大臣が定める基準に準ずるもの	317単位	3,303円	331円	661円	991円		
□同意します □同意しません								
□早朝加算6:00~8:00 □夜間加算18:00~22:00	1月以内の2回目以降の緊急訪問について加算	基本単位の1.25倍	-	-	-	-		
□深夜加算 22:00~6:00	1月以内の2回目以降の緊急訪問について加算	基本単位の1.5倍	-	-	-	-		
□ターミナルケア加算	死亡日及び死亡前14日以内に2回以上訪問した場合	2,500単位	26,050円	2,605円	5,210円	7,815円		
□説明を受けました								
□専門管理加算 □同意します	1回/月	250単位	2,605円	261円	521円	782円		
□遠隔死亡診断補助加算	訪問/回	150単位	1,563円	157円	313円	469円		
□同意します								
□□□腔連携強化加算 □同意します	訪問/回	50単位	521円	53円	105円	157円		
□看護体制強化加算Ⅰ（要介護）	1回/月	550単位	5,731円	574円	1,147円	1,720円		
□同意します								
□看護体制強化加算Ⅱ（要介護）	1回/月	200単位	2,084円	209円	417円	626円		
□同意します								
□看護体制強化加算（要支援）	1回/月	100単位	1,042円	105円	209円	313円		
□同意します								
□サービス提供体制強化加算Ⅰ	訪問/回	7単位	72円/回	8円/回	15円/回	22円/回		
□同意します								
□サービス提供体制強化加算Ⅱ	訪問/回	3単位	31円/回	4円/回	7円/回	10円/回		
□同意します								
□看護・介護職員連携強化加算	1回/月	250単位	2,605円	261円	521円	782円		
合計							円	

※1 単位数×地域@（10.42円）は小数点以下切捨て。 ※2 10割分×負担割合は小数点以下切り上げ。

1.基本料金

角栄訪問看護ステーションあかり【介護保険】

令和7年4月1日改定版

■要介護1~5のご利用者様■

7級地用 サテライト

所要時間	単位	訪問看護費	負担割合				回数	負担額
			10割 ※1	1割 ※2	2割 ※2	3割 ※2		
□20分未満	314単位	3,205円	321円/回	641円/回	962円/回			
□30分未満	471単位	4,808円	481円/回	962円/回	1,443円/回			
□30分以上1時間未満	823単位	8,402円	841円/回	1,681円/回	2,521円/回			
□1時間以上1時間30分未満	1,128単位	11,516円	1,152円/回	2,304円/回	3,455円/回			
□理学療法士・作業療法士・言語聴覚士（1回20分以上）（6回/週まで）	294単位	3,001円	301円/回	601円/回	901円/回			
合計							円	

■要支援1~2のご利用者様■

所要時間	単位	訪問看護費	負担割合				回数	負担額
			10割 ※1	1割 ※2	2割 ※2	3割 ※2		
□20分未満	303単位	3,093円	310円/回	619円/回	928円/回			
□30分未満	451単位	4,604円	461円/回	921円/回	1,382円/回			
□30分以上1時間未満	794単位	8,106円	811円/回	1,622円/回	2,432円/回			
□1時間以上1時間30分未満	1,090単位	11,128円	1,113円/回	2,226円/回	3,339円/回			
□理学療法士・作業療法士・言語聴覚士（1回20分以上）（6回/週まで）	284単位	2,899円	290円/回	580円/回	870円/回			
合計							円	

2.加算料金

項目	算定要件・回数	単位	10割 ※1	1割 ※2	2割 ※2	3割 ※2	回数	負担金額
□緊急時訪問看護加算Ⅰ	1回/月	600単位	6,126円	613円	1,226円	1,838円		
□同意します □同意しません								
□特別管理加算Ⅰ（重症度の高いもの）	別表8①の対象者1回/月	500単位	5,105円	511円	1,021円	1,532円		
□特別管理加算Ⅱ	別表8②~⑤の対象者1回/月	250単位	2,552円	256円	511円	766円		
□初回加算Ⅰ	1回/月 退院日に看護師が初回訪問した場合	350単位	3,573円	358円	715円	1,072円		
□初回加算Ⅱ	1回/月 過去2ヶ月において訪問看護の提供を受けていない場合	300単位	3,063円	307円	613円	919円		
□退院時共同指導加算	通常は1回 別表7・8の対象者は2回	600単位	6,126円	613円	1,226円	1,838円		
□長時間訪問看護加算	別表8の対象者	300単位	3,063円	307円	613円	919円		
□複数名訪問加算Ⅰ	1回毎に算定 表1の厚生労働大臣が定める基準に準ずるもの	254単位	2,593円	260円	519円	778円		
□複数名訪問加算Ⅱ	1回毎に算定 表1の厚生労働大臣が定める基準に準ずるもの	402単位	4,104円	411円	821円	1,232円		
□複数名訪問加算Ⅲ	1回毎に算定 表1の厚生労働大臣が定める基準に準ずるもの	201単位	2,052円	206円	411円	616円		
□複数名訪問加算Ⅳ	1回毎に算定 表1の厚生労働大臣が定める基準に準ずるもの	317単位	3,236円	324円	648円	971円		
□同意します □同意しません								
□早朝加算6:00~8:00 □夜間加算18:00~22:00	1月以内の2回目以降の緊急訪問について加算	基本単位の1.25倍	-	-	-	-		
□深夜加算 22:00~6:00	1月以内の2回目以降の緊急訪問について加算	基本単位の1.5倍	-	-	-	-		
□ターミナルケア加算	死亡日及び死亡前14日以内に2回以上訪問した場合	2,500単位	25,525円	2,553円	5,105円	7,658円		
□説明を受けました								
□専門管理加算 □同意します	1回/月	250単位	2,552円	256円	511円	766円		
□遠隔死亡診断補助加算	訪問/回	150単位	1,531円	154円	307円	460円		
□同意します								
□□腔連携強化加算 □同意します	訪問/回	50単位	510円	51円	102円	153円		
□看護体制強化加算Ⅰ（要介護）	1回/月	550単位	5,615円	562円	1,123円	1,685円		
□同意します								
□看護体制強化加算Ⅱ（要介護）	1回/月	200単位	2,042円	205円	409円	613円		
□同意します								
□看護体制強化加算（要支援）	1回/月	100単位	1,021円	103円	205円	307円		
□同意します								
□サービス提供体制強化加算Ⅰ	訪問/回	7単位	71円/回	8円/回	15円/回	22円/回		
□同意します								
□サービス提供体制強化加算Ⅱ	訪問/回	3単位	30円/回	3円/回	6円/回	9円/回		
□同意します								
□看護・介護職員連携強化加算	1回/月	250単位	2,552円	256円	511円	766円		
合計							円	

※1 単位数×地域@（10.21円）は小数点以下切捨て。 ※2 10割分×負担割合は小数点以下切り上げ。

# 角栄訪問看護ステーションあかり【介護保険】

### 3.その他の利用料（実費＝保険適用外の料金）

・利用者または家族の選択・希望により次のサービスを行った場合はそれぞれに定める利用料を頂きます

その他の利用料の種類	内容	利用料	回数 (km)	円
<input type="checkbox"/> エンゼルケア（死後の処置料 材料）	清拭、遺体の排泄物・分泌物等の処置・処理を含む	15000円＋消費税		
<input type="checkbox"/> 訪問に掛かる交通費	実費、自動車を使用する場合は、通常の事業実施地域を超えた地点からの距離による	50円/km＋消費税		
<input type="checkbox"/> キャンセル料 ※但し、キャンセル料について利用者の病状の急変や急な入院等により生じたキャンセルについてのキャンセル料は申し受けません。	24時間前までに連絡頂いた場合	キャンセル料金不要		
	12時間前までに連絡頂いた場合	自費負担額の50%		
	12時間前までに連絡頂けない場合	自費負担額の100%		
※その他、特別な経費を要した時は別途実費を頂きます。又、訪問看護指示書発行料がおかかりつけの病院で発生致します。			合計	円

1ヶ月のご利用料は、およそ\_\_\_\_\_円です。

同意日 令和 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

利用者住所

氏名

Ⓜ

契約締結以降の利用料の変更について、訪問看護利用契約書第12条に基づき変更を行うものとします。契約料金、解約料金等は一切発生しません。尚利用者  
は7日間以上の予告期間をもっていつでも契約を解除することができます。又事  
業者は、30日以上の予告期間を以て、この契約を解除することができます。

代理人住所

氏名

(続柄

) Ⓜ

別表7  
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  
多系統萎縮症  
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  
頭髄損傷  
人工呼吸器を使用している状態

別表8 厚生労働大臣が定める疾患等

1在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理又は在宅強心剤持続投与指導管理若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若しくは留置カテーテルを使用している状態にある者  
2以下のいずれかを受け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管理、在宅肺高血圧症患者指導管理  
3人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者  
4真皮を越える褥瘡の状態にある者  
5在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者（医療保険の場合） 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（介護保険の場合）

表1 別に厚生労働大臣が定める基準

1同時に複数の保健師・看護師又は理学療法士・作業療法士・言語聴覚士により訪問看護を行うことについて利用者又はその家族等の同意を得ていること。  
2利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合。  
3暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる利用者。  
4その他利用者の状況等から判断して2又は3に準ずると認められる場合。