

訪問看護、介護予防訪問看護 重要事項説明書

<令和 7年 6月 1日現在>

1 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	株式会社KEEP
代表者名	代表取締役社長 西谷 保
所在地・連絡先	(所在地) 京都府京都市伏見区深草七瀬川町891-13 (電話) 075-200-8455 (FAX) 075-200-8457

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	訪問看護リハビリステーションたもつ京田辺
所在地・連絡先	(所在地) 京都府京田辺市草内一ノ坪21-16 (電話) 0774-29-9096 (FAX) 0774-29-9097
事業所番号	2663290084
管理者の氏名	平田 和幸

(2) 事業所の職員体制

職 種	従事するサービス内容等	人 員
管理者	管理者は業務全般を一元的に管理します。	1名（常勤）
看護師	主治医より訪問看護指示書を受けた後、利用者の状態に合わせ、必要に応じたサービスを提供します。	2.5名以上 (内常勤1名以上)
作業療法士 理学療法士 言語聴覚士	主治医より訪問看護指示書を受けた後、利用者の状態に合わせ、必要に応じたリハビリテーションのサービスを提供します。	適当数
事務職員	事務業務又は事務職務の連絡等を行います。	1名以上

(3) 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域	京都府京田辺市 京都府城陽市 綴喜郡宇治田原町 綴喜郡井手町 相楽郡精華町
------------	---------------------------------------

※ 上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(4) 営業日・営業時間等

営業日	営業時間
月曜日～日曜日（365日）	8：30～17：30

※利用者の状況に応じて、営業時間外でのサービス提供も行っています。

3 サービスの内容

サービス区分と種類	サービスの内容・手順等
1 訪問看護計画の作成	主治の医師の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画を作成します。
2 訪問看護の提供	訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 具体的な訪問看護の内容 ① 健康状態の観察（血圧・体温・呼吸の測定、病状の観察） ② 日常生活の看護（清潔・排泄・食事など） ③ 在宅リハビリテーション看護（寝たきりの予防・手足の運動など） ④ 療養生活や介護方法の指導 ⑤ 認知症の介護・お世話と悪化防止の相談 ⑥ カテーテル類の管理・褥瘡の処置など医師の指示に基づいての看護 ⑦ 生活用具や在宅サービス利用についての相談 ⑧ 終末期の看護

■ 訪問看護計画（介護予防訪問看護計画）の作成及び評価等

担当の看護職員等が、主治の医師の指示及び居宅サービス計画（介護予防サービス計画）に基づき、利用者様の直面している課題等を把握し、利用者様の希望を踏まえて、訪問看護計画（介護予防訪問看護計画）を作成します。

また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面（サービス報告書）に記載して利用者様に説明のうえ交付します。

4 費用

介護保険の適用がある場合は、利用者様の負担割合（負担割合証に記載）に応じた負担額となります。★負担金額は別紙の料金表をご参照下さい。

なお、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者様は1か月につき料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えに領収証を発行します。また、還付に必要なサービス提供証明書を発行します。

介護保険外のサービスとなる場合（サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む）には、全額自己負担となります。（保険外のサービスとなる場合

は居宅サービス計画を作成する際に、居宅介護支援専門員から説明のうえ、利用者の同意を得ることになります。)

※料金表別紙表あり

■交通費

交通費は無料となっています。

■その他の費用

サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話等の費用は、利用者様の負担となります。

■キャンセル料

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ください。

ステーション名：訪問看護リハビリステーションたもつ京田辺

連絡先：0774-29-9096

利用者の都合でサービスを中止にする場合には、サービス利用の前日までにご連絡ください。

当日のキャンセルは次のキャンセル料を申し受けることとなりますのでご了承ください。ただし、利用者の容体の急変・緊急など、やむをえない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセル料金：2,000円

■利用料等のお支払方法

毎月、27日にご指定の金融機関口座から引き落としとなります。

入金後、領収書を発行します。現金支払い等、その他支払方法についてはご相談下さい。

5 事業所の特色等

(1) 事業の目的

要介護・要支援状態と認定されたご利用者さんに対し、介護予防・訪問看護サービスを提供し、居宅において、利用者さんがより自立した日常生活が営むことができるように支援することを目的としてサービスを提供します。

(2) 運営方針

- ① 指定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。
- ② 心身の状況に応じた適切な介護予防、訪問看護サービスを24時間体制で提供します。
- ③ 指定訪問看護の実施にあたっては、主治医の指示のもと、利用者の方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・回復を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養が継続できるように支援します。
- ④ 生活・健康・笑顔で、利用者さんと共に考えてサービスを提供します。

(3) その他

- ① サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「(予防)訪問看護記録」等を書面にて

記載します。

- ② 事業者は、一定期間ごとに「(予防)訪問看護計画書」の内容に沿って、サービス提供の状況、目標達成等の状況等に関する「(予防)訪問看護記録書」その他の記録を作成します。事業者は、前記「(予防)訪問看護記録書」その他の記録を、サービス終了日から5年間は適正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担によりその写しを交付します。

6 サービス内容に関する苦情等相談窓口

(1) 苦情等相談窓口について

提供したサービス内容等について、相談や苦情を受け付けるための窓口を下表のとおり設置します。

当 事 業 所 相 談 窓 口	窓口責任者 平田 和幸 受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：30 連絡先 電話 0774-29-9096 FAX 0774-29-9097 面接（当事業面談室）
京 田 辺 市 介 護 福 祉 課	受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：15 電話番号：0774-64-1373
城 陽 市 福 祉 保 健 部 高 齢 介 護 課	受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：15 電話番号：0774-56-4043
井 手 町 高 齢 福 祉 課	受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：15 電話番号：0774-82-6165
宇 治 田 原 町 福 祉 課	受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：15 電話番号：0774-82-6165
精 華 町 健 康 福 祉 環 境 部 高 齢 福 祉 課	受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：15 電話番号：0774-95-1932
京 都 府 国 民 健 康 保 険 団 体 連 合 会	受付時間：月曜日～金曜日 9：00～17：00 電話番号：075-354-9090

(2) 苦情処理の体制及び手順について

相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりです。

担当者が対応する。不在の場合でも対応者が必ず「苦情相談記録表」を作成し、管理者、担当者に引き継ぐ。

- ・ 管理者が必要であると判断した場合は、訪問看護を担当する職員による検討会議を行う。
- ・ 検討後、利容赦への謝罪など具体的な対応を行う。
- ・ 記録を保管・共有し、再発防止に役立てる。

7 緊急時等における対応方法

サービス提供中の病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者さんの主治医、救急隊、緊急時の連絡先（キーパーソン等）、居宅サービス計画書を作成した居宅介護事業者等への連絡をするとともに、必要な処置を行います。

8 事故発生時等における対応方法

サービス提供中に事故が発生した場合は、必要な措置を講じるとともに、速やかに利用者様の緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画（介護予防支援計画）を作成した居宅介護支援事業者等、市町村及び京都府に報告を行います。第三者評価を行います。

9 個人情報の保護及び秘密の保持について

- ※ 事業所は、利用者及びその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した「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ドライン」を遵守し適切な取扱いに努めます。
- ※ 事業所が得た利用者及びその家族の個人情報については、介護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、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意をあらかじめ文書により得るものとします。

10 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- (1) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 事業所における虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に（年 2 回以上）実施します。
- (4) 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

11 サービス利用に当たっての留意事項

- ① サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。
また、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）及び被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- ② サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。
 - 看護師等は、年金の管理、金銭の貸借などの金銭の取扱いはいたしかねますので、ご了承ください。
 - 看護師等は、介護保険制度上、利用者の心身の機能の維持回復のために療養上の

世話や診療の補助を行うこととされています。それ以外のサービスについてはお受けいたしかねますので、ご了承ください。

- 看護師等に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

西暦 年 月 日

【説明確認欄】 私は重要事項について説明を受け、同意し、交付を受けました。

<利用者> 住 所 _____

氏 名 _____

※上記代理人（代理人を選任した場合）

住 所 _____

氏 名 _____

【説明確認欄】 上記のとおり重要事項について文書を交付し、説明しました。

<事業主> (事業者)

住 所 京都市伏見区深草七瀬川町 891-13

事業者名 株式会社 KEEP

代表者 西谷 保

(事業所名)

住 所 京都府京田辺市草内一ノ坪 21-16

事業所名 訪問看護リハビリステーションたもつ京田辺

管理者名 平田 和幸

説明者 氏 名 _____

【個人情報の保護に関する取扱いについてのお知らせ】

訪問看護リハビリステーションたもつ では、利用者が安心して（介護予防）訪問看護を受けられるように、利用者の個人情報の取扱いには万全の体制で取り組んでおります。ご不明な点などございましたら、担当窓口にお問合わせください。

○ 個人情報の利用目的について

当訪問看護ステーションでは、利用者の個人情報を下記の目的で利用させていただきます。これら以外の利用目的で使用する場合は、改めて利用者の同意をいただくようにいたします。

○ 個人情報の訂正・利用停止について

当訪問看護ステーションが保有している利用者の個人情報の内容が事実と異なる場合などは、訂正・利用停止を求めることができます。訂正・利用停止においては、調査の上、対応いたします。

○ 個人情報の開示について

利用者の（予防）訪問看護記録等の閲覧や複写をご希望の場合は、担当者までお申し出下さい。

なお、開示には手数料がかかりますのでご了承ください。

○ 相談窓口のご案内

ご質問やご相談は管理者までお気軽にお寄せください。

【法人における利用者の個人情報の利用目的】

訪問看護を実施するため、以下の範囲で個人情報を利用させていただきます。

○ 訪問看護ステーション内での利用

- ・ 利用者に提供する（介護予防）訪問看護サービス（計画・報告・連絡・相談等）
- ・ 医療保険・介護保険請求等の事務
- ・ 会計・経理等の事務
- ・ 事故等の報告・連絡・相談
- ・ 利用者への看護サービスの質向上（地域ケア会議・研修等）
- ・ その他、利用者に係る事業所の管理運営業務

○ 他の事業所等への情報提供

- ・ 主治医の所属する医療機関、連携医療機関、利用者に居宅サービスを提供する居宅サービス事業者、居宅介護支援事業所との連携、照会への回答（ただし、サービス担当者会議等への情報提供は利用者に文書で同意を得ます）
- ・ 家族等介護者への心身の状況
- ・ 医療保険・介護保険事務の委託
- ・ 審査支払機関へのレセプト提出、審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等
- ・ その他の業務委託

○ その他上記以外の利用目的

- ・ 看護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ・ 訪問看護ステーションで行われる学生の実習への協力
- ・ 学会等での発表（原則、匿名化。匿名化が困難な場合は利用者の同意を得ます）

個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 使用する目的

利用者の居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するため、サービス担当者会議や、居宅介護支援専門員や医療関係者等との連絡調整において必要な場合

2. 使用する事業者の範囲

利用しているサービス事業者、これから利用予定のあるサービス事業者、医療関係者、行政等

3. 使用する期間

西暦 年 月 日 から 契約終了まで

4. 条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れる事のないよう細心の注意を払うこと
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと

西暦 年 月 日

訪問看護リハビリステーションたもつ京田辺 宛

(利用者)

住所 _____

氏名 _____

(家族等)

住所 _____

氏名 _____ (続柄)

※上記代理人（代理人を選任した場合）

住所 _____

氏名 _____

介護保険 訪問看護利用料金表（非課税）（2025.5.1～）

■基本料金					
看護体制強化加算（Ⅱ） 指定訪問看護（要介護者対象）	利用者負担額		利用者負担額		単位
	（1割）		（2割）		
	2084円	209円	417円	626円	

サービス内容	指定訪問看護（要介護者対象）					介護予防訪問看護（要支援者対象）					サービス提供時間	基本単位	
	利用料 （10割）	利用者負担額			単位	利用料 （10割）	利用者負担額			単位		要介護	要支援
		（1割）	（2割）	（3割）			（1割）	（2割）	（3割）				
訪問看護 I-1 時間内	3,271円	327円	654円	981円	314	3,157円	315円	631円	947円	303	1回につき 20分未満	314単位	303単位
訪問看護 I-2 時間内	4,907円	490円	981円	1,472円	471	4,699円	469円	939円	1,409円	451	1回につき 30分未満	471単位	451単位
訪問看護 I-3 時間内	8,575円	857円	1,715円	2,572円	823	8,273円	827円	1,654円	2,481円	794	1回につき 30分以上1時間未満	823単位	794単位
訪問看護 I-4 時間内	11,753円	1,175円	2,350円	3,525円	1,128	11,357円	1,135円	2,271円	3,407円	1,090	1回につき1時間以上 1時間30分未満	1128単位	1090単位
◆訪問看護 I-5 （PT・OT・ST）	3,063円	306円	612円	918円	294	2,959円	295円	591円	887円	284	リハビリ 20分	294単位	284単位
◆訪問看護 I-5 （PT・OT・ST）	6,126円	612円	1,225円	1,837円	588	5,918円	591円	1,183円	1,775円	568	リハビリ 1回40分 要介護：294単位×2 要支援：284単位×2		
◆訪問看護 I-5・2 超 （PT・OT・ST）	8,252円	825円	1,650円	2,475円	792	4,438円	443円	887円	1,331円	426	リハビリ1回60分 要介護：264単位×3 要支援：142単位×3	264単位	142単位
★特別管理加算Ⅰ （1ヶ月に1回）	5,210円	521円	1,042円	1,563円	500	5,210円	521円	1,042円	1,563円	500	在宅慢性疼痛患者指導管理を受けている 状態や留置カテーテル等を使用している状 態であること		
★特別管理加算Ⅱ （1ヶ月に1回）	2,605円	260円	521円	781円	250	2,605円	260円	521円	781円	250	在宅酸素療法指導管理などを受けている状 態や真皮を超える褥瘡の状態であること		
複数名訪問看護 加算（Ⅰ） 【＋看護師等】	30分 未満	2,646円	264円	529円	793円	254	2,646円	264円	529円	793円	254	1回につき看護師等と①看護師等または ②看護補助者により、複数名で1人の利用 者に訪問看護（介護予防含む）を行った場合 に算定 ※ご利用者またはご家族の同意が必要	
	30分 以上	4,188円	418円	837円	1,256円	402	4,188円	418円	837円	1,256円	402		
複数名訪問看護 加算（Ⅱ） 【＋看護補助 者】	30分 未満	2,094円	209円	418円	628円	201	2,094円	209円	418円	628円	201		
	30分 以上	3,303円	330円	660円	990円	317	3,303円	330円	660円	990円	317		
★長時間訪問看護加算	3,126円	312円	625円	937円	300	3,126円	312円	625円	937円	300	特別管理加算対象/1時間30分以上の場合		
初回加算（Ⅰ）	3,647円	364円	729円	1,094円	350	3,647円	364円	729円	1,094円	350	新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、 病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所し た日に指定訪問看護事業所の看護師が初回の指定訪 問看護を行った場合。		
初回加算（Ⅱ）	3,126円	312円	625円	937円	300	3,126円	312円	625円	937円	300	新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、 病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所し た日の翌日以降に初回の指定訪問看護を行った場 合。		
退院時共同指導加算	6,252円	625円	1,250円	1,875円	600	6,252円	625円	1,250円	1,875円	600	主治医等と連携して在宅生活における必要 な指導を行い、その内容を文章により提供 した場合に算定		
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	31円	4円	7円	10円	3	31円	4円	7円	10円	3	厚生労働大臣が定める以下の基準を満たし届出をし ている場合、1回あたりの基本料金の、サービス提供 体制強化加算を算定 ※厚生労働大臣が定める基準 ①研修計画を作成し、計画に従い研修を実施してい る②お客様の情報もしくはサービス提供にあたって の留意事項の伝達や技術指導を目的とした会議を定 期的に開催している③健康診断を定期的に実施して いる④勤続年数3年以上の看護師、理学療法士、作業 療法士、言語聴覚士が30%以上である		
緊急時訪問看護加算	5,981円	598円	1,196円	1,794円	574	5,981円	598円	1,196円	1,794円	574	1か月につき1回算定		
★ターミナルケア加算	26,050円	2,605円	5,210円	7,815円	2,500						死亡月につき1回算定（※要介護のみ）		

★緊急時訪問看護加算（24時間対応の体制が整っている）を届出している訪問看護ステーションが算定可能となります

◆療法士（PT：理学療法士、OT：作業療法士、ST：言語聴覚士）の実施するリハビリの上限は、週6回（1回20分）120分迄となります。

サービス提供体制強化加算は、看護師訪問は1訪問につき1回、リハビリの訪問は20分につき1回算定となります。

（注意）緊急時訪問看護加算・特別管理加算Ⅰ・Ⅱ、ターミナルケア加算は区分支給限度基準額の算定対象外となります。

その他加算に関して				
夜間・早朝加算	午前6時～午前8時まで、または午後6時から午後10時までサービスを行った場合、基本単位数に25%が加算されます。			
深夜加算	午後10時～午前6時の間にサービスを提供する場合、基本単位数に50%が加算されます。			

《利用者負担額の計算方法》
 単位数×1 × 10.42 × 利用者負担割合 = 利用者負担額（小数点以下切り上げ）
 <*1> 准看護師がサービスを提供する場合は全ての基本単位数×90%になります。