

重要事項説明書 (訪問看護)

利用者：様

事業者：BP リハビリ訪問看護ステーション

BP リハビリ訪問看護ステーション

重要事項説明書

当事業者が提供する指定訪問看護の内容に関し、利用者に説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 事業者の概要・運営方針

事業者の名称	Body Pioneer 株式会社
主たる事務所の所在地	東京都江東区深川 1-11-4
電話番号	03-6458-5397
代表者氏名	代表取締役 河合眞哉
管理者	田邊采伽
事業所の名称	BP リハビリ訪問看護ステーション
事業所の所在地	東京都江東区深川 1-3-11 パークフロントビル 8 階
電話番号	03-6458-5397
介護保険事業所番号	1360890121
指定年月日	平成 27 年 5 月 1 日
通常の事業の実施地域	江東区全域 中央区全域

経営理念

【私たちは利他の精神を基に情熱を抱き、専門性を活かして豊かに生きる社会を創ります】

運営方針

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、快適な在宅療養が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、必要なとき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、関係区市町村、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者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 非常災害の際は、作成している BCP に則り事業の継続や災害対策、避難誘導を行うものとする。事業者の職員の概要

(令和 7 年 5 月 1 日現在)

職 種	資 格	員 数	勤 務 の 体 制			
管理者	看護師	1 人	常勤兼務		1 人	
看護師	看護師	4 人	常勤	3 人	非常勤	1 人
准看護師	准看護師	0 人	常勤	0 人	非常勤	0 人
理学療法士・作業療法士		2 人	常勤	2 人	非常勤	0 人

2 サービスの提供時間 看護は、24 時間オンコール対応しております。

月～金曜日	月～金曜日 9:00～18:00
土曜日・日曜日	休み（定期枠訪問はなし）
営業をしない日	※年末年始

※年末年始以外の祝日は営業しております。

3 サービスの内容

自宅で療養される方が安心して療養生活を送れるよう、主治医の指示により当訪問看護ステーションの看護師等が定期的に訪問し、必要な処置を行い、在宅療養の援助を行います。また、必要に応じて理学療法士や作業療法士が訪問し、リハビリテーションを行います。

4 利用料金

(1) 当事業者の指定訪問看護の提供（介護保険適用部分）に際し利用者が負担する利用料金は、原則として基本料金の 1～3 割です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えた部分のサービスについては全額自己負担となります。

- (2) 利用料金表は別紙のとおりです。
- (3) その他の費用
- ・訪問看護を提供するため、利用者宅で使用する水道、ガス、電気等の費用は利用者の負担になります。
 - ・訪問看護を行うにあたり、主治医からの訪問看護指示書が必要となります。訪問看護の指示書期間は 1～6 ヶ月となっており、サービス継続の場合は主治医に指示書継続の依頼を行います。訪問看護指示書料金は病院側から利用者へ請求されます。
 - ・介護保険の利用者の交通費は、当事業者の通常の事業実施地域（江東区、中央区）へのサービス提供は無料です。それ以外の地域にお住まいの方は、通常の実施地域を超えた地点からの往復距離について 1km あたり 50 円いただきます。医療保険の方は、夜間深夜早朝時訪問で交通費が発生した場合、その実費をいただきます。
 - ・利用者の承諾を得て公共交通機関（バス・タクシー等）および有料駐車場（コインパーキング等）を利用した場合、その実費をいただきます。
 - ・当日 9 時以降のキャンセルは利用料金の全額をいただきます。
- (4) 利用料金のお支払方法
- ・毎月 15 日以降に前月分の請求を致します。翌々月 4 日（土日祝日の場合はその翌日）引落としとなります。入金確認後、領収書を発行します。

- 5 訪問看護の利用時間及び利用回数
- ・居宅サービス計画書に基づく訪問看護の利用時間及び利用回数は当該計画に定めるものとする
- 但し、医療保険適応となる場合を除く。

6 サービスの開始と終了

(1) 利用開始

- ・お申し込みがあれば、利用者宅に伺い、当事業所の指定訪問看護の内容等についてご説明します。
- ・利用者が居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に居宅介護支援事業者等にご相談下さい。

(2) サービスの終了

- ・利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する場合には、30 日以上前に申し出下さい。

- ・当事業者の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情によりサービスの提供を終了させて頂く場合があります。

- ・当職員及びご利用者様に対するハラスメント行為があった場合
ハラスメント行為については弊社で定めているハラスメントマニュアルに則り判断して対応をしていくものとします。

(3) 自動終了

次の場合は、サービスは自動的に終了となります。

- ・利用者が介護保険施設に入院又は入所した場合
- ・利用者の要介護状態区分又は要支援状態区分が非該当（自立）と認定された場合
- ・利用者が死亡した場合

(4) その他

- ・契約書の第 10 条を参照して下さい。

7 苦情処理

利用者は、当事業者の指定訪問看護の提供について、いつでも苦情を申立てることができます。当事業所に苦情を申立てたことにより、何らの差別待遇を受けません。

苦情相談窓口 担当 田邊采伽

電話番号 03-6458-5397

その他、市町村や国民健康保険団体連合会に苦情を申立てることができます。

担当窓口	東京都国民健康保険団体連合会介護保険部相談指導課
電話番号	03-6238-0207
担当窓口	江東区介護サービス向上委員会
電話番号	03-3647-9451
担当窓口	中央区役所 指導担当係長
電話番号	03-3546-5749

8 事故処理

- (1) ステーションは、サービス提供に際し、利用者に事故が発生した場合には、速やかに区市町村、介護支援専門員、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。
- (2) ステーションは、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録し、その完結の日から2年間保存する。
- (3) ステーションは、利用者に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う。

令和 年 月 日

(事業者)
指定訪問看護の提供にあたり、この説明書に基づいて重要事項を説明しました。

所在地 東京都江東区深川 1-3-11 パークフロントビル 8 階

名 称 BP リハビリ訪問看護ステーション

説明者

(利用者)
指定訪問看護に関する重要事項の説明を受けました。

氏 名

(代理人)

氏 名

《 介護保険 料金表 》

＜保健師・看護師が訪問看護・介護予防訪問看護を行なった場合＞

所要時間	訪問看護	介護予防訪問看護
20 分未満	3,579 円	3,454 円
30 分未満	5,369 円	5,141 円
30 分以上 60 分未満	9,382 円	9,051 円
1 時間以上 1 時間 30 分未満	12,859 円	12,426 円

* 准看護師が指定訪問看護を行った場合 上記単位数の 10% 減

＜理学療法士・作業療法士が訪問看護・介護予防訪問看護を行なった場合＞

所要時間	訪問看護	介護予防訪問看護
1 回（20 分）	3,351 円	3,237 円
2 回（40 分）	6,703 円	6,475 円
3 回（60 分）	9,040 円	4,856 円

* リハビリテーションは 1 日に 2 回を超える場合

訪問看護...1 回につき 90/100 で算定します。1 週間 6 回が限度となります

介護予防訪問看護...1 回につき 50/100 で算定します。1 週間 6 回が限度となります

利用開始日の属する月から 12 月超の利用者は、1 回につき 15 単位減算となります

* 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の訪問回数が看護師の訪問回数を越えている場合又は特定の加算（緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算）を算定していない場合は 1 回につき 8 単位減算となります

＜加算＞

名称	料金	説明
緊急時訪問看護加算Ⅰ	6,840 円	24 時間連絡体制にあり、緊急訪問を行うことができる体制で、計画外の緊急訪問は加算以外に所定単位数を算定する旨を説明し、同意を得た場合
夜間加算（18 時～22 時）		所定単位数の 25% 加算
深夜加算（22 時～6 時）		所定単位数の 50% 加算
早朝加算（6 時～8 時）		所定単位数の 25% 加算
特別管理加算Ⅰ	5,700 円	在宅悪性腫瘍患者指導を受けている状態や留置カテーテルを使用している状態であること
特別管理加算Ⅱ	2,850 円	在宅酸素療法指導管理等を受けている状態や真皮を超える褥瘡の状態等であること
ターミナルケア加算	28,500 円	死亡日及び死亡日前 1 4 日以内に主治医の指示により 2 回以上ターミナルケアを実施した場合
長時間訪問看護加算	3,420 円	特別管理加算の対象者に対し、1 回の時間が 1 時間 30 分を超える場合
複数名訪問加算		1 人で看護を行うのが困難な場合、利用者・家族の同意を得て、看護師等が 2 人以上で看護を行った場合。30 分未満 2,895 円、30 分以上 4,582 円。
退院時共同指導加算	6,840 円	入院中または入所中の方に対し、主治医と連携して在宅生活に必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合
訪問看護初回加算（Ⅰ）	3,990 円	新規に訪問看護計画を作成した方に対し、病院等から退院した日に初回の訪問看護を提供した場合
訪問看護初回加算（Ⅱ）	3,420 円	新規に訪問看護計画を作成した方に対し、訪問看護を提供した場合

* 特別管理加算Ⅰ・Ⅱについては、区分支給限度基準額の算定対象外です。

* 江東区の地域単価は基本単価 10 円に対し訪問看護は 11.40 円です。

* 上記金額は 1 回あたりの金額です。1 ヶ月の合計で計算した場合、小数点以下の端数処理の関係で差異が生じる場合があります。

* 死後の処置として、実費 10,000 円を頂く場合があります。

*原則として費用の 1～3 割が利用者の負担となります。

《 医療保険 料金表 》

< 基本の費用 >

名称	料金	説明
訪問看護基本療養費（Ⅰ）	週 3 日目まで 1 日につき 5,550 円	保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語療法士の場合
	週 4 日目以降 1 日につき 6,550 円	
	週 3 日目まで 1 日につき 5,050 円	准看護師の場合
	週 4 日目以降 1 日につき 6,050 円	
	1 日につき 12,850 円	悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア又は褥瘡ケアに係る専門の研修を受けた看護師による場合
訪問看護基本療養費（Ⅲ）	1 日につき 8,500 円	
訪問看護管理療養費	初日のみ：7,670 円	
	2 日目以降：3,000 円/1 日	
ベースアップ評価料（Ⅰ）	780 円/月	訪問看護療養費を算定している場合
イ訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）1 ～ ソ訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）18	10 円～500 円	
訪問看護医療 DX 情報活用加算	50 円/月	電子資格確認により利用者の診療情報を取得した上で訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合

* 週 4 日以上 of 訪問は次に該当する方に限ります。厚生労働大臣が定める疾病等の方、特別訪問看護指示書期間中の方、特別管理加算対象の方。

< 加算 >

名称	料金	説明
難病等複数回訪問加算	1 日 2 回：1 日につき 4,500 円 1 日 3 回以上：1 日につき 8,000 円	厚生労働大臣が定める疾病等の利用者
長時間訪問看護加算	週 1 日（15 歳未満の超重症児又は準超重症児は週 3 日）を限度として 5,200 円	特別な管理が必要な方又は人工呼吸器使用の方で 90 分超の看護実施の場合
複数名訪問看護加算	所定額を算定する訪問看護を行なう看護職員が①～②と同時にサービスを行なう場合 ①看護師および理学療法士・作業療法士・言語聴覚士：4,500 円（週に 1 回） ②看護師+准看護師：3,800 円（週に 1 回）	週 1 回～（同行者により変化） （1）末期の悪性腫瘍等の者 （2）特別訪問看護指示期間中で訪問看護を受けている者 （3）特別な管理を必要とする者 （4）暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為が認められる者
24 時間対応体制加算イ	1 月につき 6,800 円	電話等に常時対応できる体制にある場合
緊急時訪問看護加算	月 14 日まで 2,650 円/日 月 15 日目以降 2,000 円/日	緊急に訪問看護を実施した場合
特別管理加算	1 月につき 2,500 円または 1 月につき 5,000 円（状態により変化）	厚生労働大臣が定める状態等にある、特別な管理を必要とする方に計画的な管理を行った場合

名称	料金	説明
ターミナルケア加算	25,000 円	死亡日及び死亡日前 1 4 日以内に 2 回以上のターミナルケアを実施した場合
退院時共同指導加算	初回訪問時に 8,000 円	入院中、入所中で退院、退所後に訪問看護を受けようとする者に対し入院施設などにおいて共同して指導を行った場合
特別管理指導加算	初回訪問時に 2,000 円	退院時共同指導加算の方が、特別管理加算対象者だった場合更に加算
退院支援指導加算	退院日翌日以降の初回訪問時に 6,000 円	退院日に該当保険医療機関以外において療養上必要な指導を行った場合
在宅患者連携指導加算	月 1 回、3,000 円	訪問診療、歯科訪問診療を実施している保険医療機関、訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局と文書により情報共有と療養上必要な指導を行った場合
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	月 2 回に限り、2,000 円	在宅診療を行う保険医、歯科医師、ケアマネ、保険薬剤師などと共同で患家に赴きカンファレンスに参加し共同で療養上必要な指導を行った場合
訪問看護情報提供療養費	利用者 1 人につき月 1 回に限り 1,500 円	利用者の居住地の市町村、保健所、精神保健福祉センターに対して情報を提供した場合
夜間・早朝加算	夜間（18 時~22 時）早朝(6 時~8 時)2,100 円	左記時間帯に訪問を行った場合
深夜加算	深夜(22 時~6 時) 4,200 円	左記時間帯に訪問を行った場合。

- * 上記の基本料金に加算を加えた金額の保険自己負担分（1〜3 割）をお支払いいただきます。
- * 死後の処置として、実費 10,000 円を頂く場合があります。

（ 介護保険・医療保険 ）

緊急時訪問看護及び介護予防緊急時訪問看護同意書

BP リハビリ訪問看護ステーション
管理者 田邊 采伽

令和 年 月 日

介護保険、医療保険の緊急時訪問看護及び介護予防緊急時訪問看護の説明を受け、それに同意する。

（利用者）

氏 名
（家族）

氏 名