

重要事項説明書

医療保険・介護保険

利用者 _____ 様

Will 訪問看護リハビリテーション



1 事業者の概要

法人名称	合同会社Wi11
代表者	久米 広晃
法人所在地	大分県中津市大字相原3797番地3
設立年月	2023年7月6日

2 事業所の概要

(1) 事業所の概要

事業所名称	Wi11訪問看護リハビリテーション		
開設年月	2023年11月1日		
事業所長	久米 広晃		
管理者	岡村 良子		
所在地	住所	大分県中津市大字大貞371-148	
	電話	(0979) 64-6981	FAX (0979) 064-6982
サービスの種類	訪問看護サービス事業		
介護保険指定番号	4460390174		

(2) 営業日および営業時間

営業日	平日（月曜日～土曜日）
	ただし日曜・祝祭日・年末年始（12/31～1/3）を除く
受付時間	月曜日～土曜日 8:30～17:30
サービス提供時間	24時間対応体制

(3) 通常のサービス提供地域

サービス提供地域	大分県中津市・宇佐市 福岡県豊前市・築上郡吉富町・上毛町
----------	---------------------------------

注) 交通費については別途記載あり

(4) 職員体制、職務内容

(2026年6月1日現在)

資格	従事する業務	常勤	非常勤	計
管理者	業務全般の管理	1名	名	1名
看護師（管理者兼任）	看護師等は、医師の指示に基づいて訪問看護計画書を作成し、（准看護師以外）訪問看護にあたり利用者に、適正なサービスを提供します。	4名	名	4名
准看護師		名	名	名
理学療法士		1名	名	1名
作業療法士		1名	名	1名
事務担当職員		事務業務又は事務職務の連絡等	1名	名

(5) 事業の目的と運営方針

目的	訪問看護の必要性を主治医に認められた利用者及びその家族が、住み慣れた地域にて希望する生活が維持・継続できることを目的にサービスを提供します。
運営方針	利用者の心身の機能の維持回復及び生活機能の維持または向上を目指します。業務の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの密な連携を図り、総合的なサービス提供に努めます。

(6) サービス内容【医師の指示（指示書）に基づき提供されます】

- ① 病状・全身状態の観察
- ② 日常生活（食事・排泄・清潔等）の援助と指導
- ③ 医師の指示による医療処置および医療機器管理
（褥瘡などの予防・創傷処置・吸引・胃ろう・在宅酸素・留置カテーテルなどチューブ類の管理・点滴など
- ④ 内服管理と指導
- ⑤ 認知症ケアの相談と指導
- ⑥ 療養生活や介護方法・住環境の調整についての相談と指導
- ⑦ ターミナルケア
- ⑧ リハビリテーション
- ⑨ その他、家族の相談と支援

3 利用料金

【介護・介護予防保険】 *当事業所は地域区分「その他」のため1単位10円で算出

訪問看護・介護予防訪問看護費

単位：円

	サービス提供時間	利用料	自己負担		
		介護 (介護予防)	1割	2割	3割
看護師	20分未満	3140 (3030)	314 (303)	628 (606)	942 (909)
	30分未満	4710 (4510)	471 (451)	942 (902)	1,413 (1,353)
	30分以上1時間未満	8230 (7940)	823 (794)	1646 (1588)	2469 (2382)
	1時間以上1時間30分未満	11280 (10900)	1128 (1090)	2256 (2180)	3384 (3270)
准看護師	諸定額の90/100				
理学療法士等	1回20分以上	2940 (2840)	294 (284)	588 (568)	882 (852)

理学療法士等の訪問回数が看護要員の訪問回数を超えている場合又は特定の加算を算定していない場合：1回につき8単位減算

訪問看護・介護予防訪問看護費 加算

項目	料金	1割	2割	3割	
初回加算(I)(1回/月)	3500	350	700	1050	
初回加算(II)(1回/月)	3000	300	600	900	
退院時共同指導加算(1回)(特別管理2回)	6000	600	1200	1800	
緊急時訪問看護加算(I)(1回/月)	6000	600	1200	1800	
緊急時訪問看護加算(II)(1回/月)	5740	574	1148	1722	
ターミナルケア加算	25000	2500	5000	7500	
特別管理加算I(1回/月)	5000	500	1000	1500	
特別管理加算II(1回/月)	2500	250	500	750	
看護体制強化加算I	5500	550	1100	1650	
看護体制強化加算II	2000	200	400	600	
口腔連携強化加算(1回につき)	500	50	100	150	
遠隔死亡診断補助加算	1500	150	300	450	
夜間・早朝加算 早朝：6時～8時 夜間：18時～22時	基本単価の25%				
深夜加算 22時～翌朝6時	基本単価の50%				
長時間訪問看護加算	3000	300	600	900	
複数名訪問看護I	30分未満	2540	254	508	762
	30分以上	4020	402	804	1206
複数名訪問看護II	30分未満	2010	201	402	603
	30分以上	3170	317	634	951
中山間地等への訪問看護提供加算5%					

- * 介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額負担となります。
- * 介護認定を受けていない場合はサービス利用料金がいったん全額負担となります。
- * 要介護の認定を受けた後自己負担額を除く金額が介護保険から払い出されます。(償還払い)
- * 利用者が保険給付(償還払い)の申請を行う場合は、必要事項を記載した「サービス提供書」を発行します。

【医療保険および加算】

訪問看護基本療養費・加算

単位：円

項目	料金	自己負担			
		1割	2割	3割	
訪問看護基本療養費I・II (看護師等)	週3回まで	5550	555	1110	1665
	週4日目で以降	6550	655	1310	1965
訪問看護基本療養費I・II (准看護師)	週3回まで	5050	505	1010	1515
	週4日目で以降	6050	605	1210	1815
理学療法士等	5550	555	1110	1665	
訪問看護基本療養費III(外泊中)	8500	850	1700	2550	

項目		料金	自己負担		
			1割	2割	3割
緊急訪問看護加算	月14日目まで	2650	265	530	795
	月15日目以降	2000	200	400	600
夜間・早朝訪問看護加算	早朝6時～8時夜間18時～22時	2100	210	420	630
	深夜訪問看護加算 22時～翌朝6時	4200	420	840	1260
	長時間訪問看護加算 (1週間)	5200	520	1040	1560
特別地域訪問看護加算		基本療養費の50/100			
複数名訪問看護加算	看護師等	4500	450	900	1350
	准看護師	3800	380	760	1140
難病等複数回訪問看護加算	2回	4500	450	900	1350
	3回以上	8000	800	1600	2400

訪問看護管理療養費・加算

項目		料金	自己負担			
			1割	2割	3割	
月の初日		7670	767	1534	2301	
訪問看護管理療養費	月の2日目以降	訪問看護管理療養費Ⅰ	3000	300	600	900
		訪問看護管理療養費Ⅱ	2500	250	500	750
24時間対応体制加算	看護業務の負担軽減取組を行っている場合		6800	680	1360	2040
	上記以外の場合		6520	652	1304	1956
訪問看護ターミナルケア療養費Ⅰ (1回/月)		25000	2500	5000	7500	
訪問看護ターミナルケア療養費Ⅱ (1回/月)		10000	1000	2000	3000	
特別管理加算Ⅰ (1回/月)		5000	500	1000	1500	
特別管理加算Ⅱ (1回/月)		2500	250	500	750	
特別管理指導加算		2000	200	400	600	
在宅患者連携指導加算 (1回/月)		3000	300	600	900	
在宅患者緊急時等カンファレンス加算 (2回/月)		2000	200	400	600	
退院時共同指導加算		8000	800	1600	2400	
退院支援指導加算 (退院日)	長時間指導	6000	600	1200	1800	
		8400	840	1680	2520	
訪問看護医療DX情報活用加算		50	5	10	15	
訪問看護情報提供療養費 (1回/月)		1,500	150	300	450	

【医療保険（精神科）および加算】

単位：円

項目		料金	自己負担			
			1割	2割	3割	
精神科訪問看護基本療養費Ⅰ・Ⅲ (看護師等)	30分未満	週3回まで	4250	425	850	1270
		週4日目以降	5100	510	1020	1530
	30分以上	週3回まで	5550	555	1110	1665
		週4日目以降	6550	655	1310	1965
精神科訪問看護基本療養費Ⅰ・Ⅲ (准看護師)	30分未満	週3回まで	3870	387	774	1161
		週4日目以降	4720	472	944	1416
	30分以上	週3回まで	5050	505	1010	1515
		週4日目以降	6050	605	1210	1815
精神科訪問看護基本療養費Ⅳ (外泊中)		8500	850	1700	2550	
特別地域訪問看護加算		基本療養費の50/100				
退院時共同指導加算		8000	800	1600	2400	
月の初日		7670	767	1534	2301	
訪問看護管理療養費	月の2日目以降	訪問看護管理療養費Ⅰ	3000	300	600	900
		訪問看護管理療養費Ⅱ	2500	250	500	750
24時間対応体制加算	看護業務の負担軽減取組を行っている場合		6800	680	1360	2040
	上記以外の場合		6520	652	1304	1956
訪問看護ターミナルケア療養費Ⅰ (1回/月)		25000	2500	5000	7500	
訪問看護ターミナルケア療養費Ⅱ (1回/月)		10000	1000	2000	3000	
特別管理加算Ⅰ (1回/月)		5000	500	1000	1500	
特別管理加算Ⅱ (1回/月)		2500	250	500	750	
特別管理指導加算		2000	200	400	600	
精神科緊急訪問看護加算	月14日目まで	2650	265	530	795	
	月15日目以降	2000	200	400	600	
夜間・早朝訪問看護加算	早朝6時～8時夜間18時～22時	2100	210	420	630	

深夜訪問看護加算 22時～翌朝6時		4200	420	840	1260
長時間訪問看護加算 (1週間)		5200	520	1040	1560
複数名精神科訪問看護加算 (看護師等)	1日	1回	4500	450	900
		2回	9000	900	1800
複数名精神科訪問看護加算 (准看護師等)	1日	1回	3800	380	760
		2回	7600	760	1520
訪問看護情報提供療養費 (1回/月)		1500	150	300	450

自費サービス

【訪問看護・リハビリテーション・その他】

単位：円

サービス	時間帯	40分	60分
週1回以上 (1か月以上)	6時～22時 (平日)	5500円	6600円
	22時～6時 (平日)	6600円	8800円
単発・短時間 (緊急時含む)	6時～22時 (平日)	6600円	8800円
	22時～6時 (平日)		11000円
エンゼルケア			14000円
交通費	15km以上～20km未満		200円/1回訪問
	20km以上25km未満		300円/1回訪問

4 支払い方法

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した翌月の27日 (土・日・祝日の場合は翌日) に利用者が指定する口座より引き落としとなります。なお、手数料として160円/月のご負担をいただきます。
銀行振り込み	サービスを利用した翌月の25日 (祝日の場合は翌日) までに事業所が指定する口座に振り込みとなります。

口座引き落としの手続きが完了していない場合は、銀行振り込みとし、上記支払い方法が、やむを得ずできない場合はその限りではありません。

5 サービスの利用方法

【サービスの利用開始】

サービス提供の依頼・相談	来所、電話でのいずれかで申し込みをします。但し、居宅サービス計画の作成を依頼している場合は担当ケアマネージャーに相談してください。
--------------	---

【サービスの中止・変更・追加】

サービス利用の中止・追加変更	利用者の申し出に対して、看護師等の稼働状況により希望する時間にサービス提供ができない場合は、他の利用可能日時を提示して協議を行います。
----------------	---

【事業所からの変更】

訪問予定日の変更	サービスの性質上 (緊急対応や交通事故等) 予定時間に訪問できない場合や、看護師等の休暇にて予定日の変更をお願いすることがありますが、必ず電話や訪問時に相談し同意をいただきます。
----------	---

6 サービスの利用に関する留意事項

看護師の交替	看護師等の交代の希望は原則受けられません。しかしその理由が業務上正当と認められた場合は、交代できるが要望に沿えない事もあります。また利用者から特定の看護師等の指名はどんな理由があっても受けられません。 事業者の都合にて担当看護師等を交代することがありますが、その場合は利用者及びその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十分に配慮します。
看護学生等の受け入れ	病院勤務看護師の研修・看護師等の学生の実習を受け入れる場合があります。看護師等と同行する場合がありますが、事前に相談し同意を得ます。また協力の拒否をしても利用者及びその家族等に対してサービスの利用上の不利益は生じません。
サービス実施時の留意事項	*利用者はサービス内容で定められたサービス以外の業務 (食事の用意・洗濯・買い物・家族への看護等) を依頼することはできません。サービス実施に関する指示・命令はすべて事業所が行います。但し、事業所はサービス実施にあたって利用者の事情・意向等を十分配慮します。 *サービスに必要な備品等 (水道・ガス・電気を含む) は無償で使用させていただきます。

	<p>*サービスに使用する衛生材料等は、利用者と主治医の話し合いによって利用者が用意します。</p> <p>*褥瘡やその他の処置について写真撮影を行う事の了承をいただく場合があります。（情報共有し経過観察を行うため、また主治医より追加指示を受けるため）</p>
サービス内容の変更	サービス利用当日に、利用者の体調等の理由で予定されていたサービス内容が実施できない場合には、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内容と時間に応じたサービス利用料金を請求し、介護支援専門員、医療機関等への報告を行いません。
キャンセル料	キャンセルの場合は、前日の17：30までに当事業所へご連絡ください。ご利用者様のご都合により、ご連絡がない場合は通常の利用料を徴収させていただきます。しかし、やむを得ない場合はその限りではありません。

7 訪問看護師等の禁止行為

*訪問看護師等は利用者に対する訪問看護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 医師の指示に基づかない医療行為
- ② 利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品の授受（お茶などの接待も含む）
- ③ 利用者の家族等に対する訪問看護サービスの提供
- ④ 飲酒及び喫煙
- ⑤ 利用者もしくはその家族に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑥ その他利用者もしくは家族等を行う迷惑行為
- ⑦ 利用者もしくは家族等へのハラスメント行為（身体的・精神的な暴言、暴力や性的嫌がらせ、誹謗中傷、長時間に及ぶ拘束、背信行為等の著しい迷惑行為）

8 サービス利用者の禁止行為

- ① 当事業所の職員に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ② 当事業所の職員へのハラスメント行為（身体的、精神的な暴言、暴力や性的嫌がらせ、誹謗中傷、長時間に及ぶ拘束、背信行為等の著しい迷惑行為）

9 虐待・身体拘束の防止

- ① 虐待防止・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に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ② 虐待防止・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 従業者に対して、虐待防止・身体拘束等の適正化のための定期的な研修を実施する等必要な措置を講じます。
- ④ 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）による虐待等を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村に通報します。
- ⑤ 事業者は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束等を行いません。
- ⑥ 虐待防止・身体拘束等の適正化に関する担当者を選定しています。
虐待防止担当者・責任者：久米広晃

10 衛生管理等

- ① 訪問介護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 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 事業所における感染症等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。
- ④ 事業所における感染症等の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- ⑤ 従業者に対し、感染症等の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に行います。

11 事業継続計画の策定等

- * 感染症及び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を策定し、当該事業継続計画に従い必要な措置を講じます。
- * 看護師等に対し、事業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に行います。
- * 定期的に事業継続計画の見直しを行い、必要に応じて事業継続計画の変更を行います。

12 守秘義務

- ① 事業者及び事業所の従業員は、サービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、契約中及び契約終了時においても同様とします。
- ② 事業所は、従業員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報をもらすことがないように必要な処置を講じます。
- ③ 事業所は、利用者及び利用者の家族の個人情報について、利用者の訪問看護計画立案のためのサービス担当者会議ならびに主治医との連絡調整において必要な場合に限り、必要最低限の範囲内で使用します。
- ④ ①に関わらず、事業所は、高齢者虐待の防止、高齢者の擁護者に対する支援などに関する法律に定める通報ができるものとし、その場合、事業者は秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。

13 緊急時における対応方法

- * サービス提供中に利用者の体調に急変等があった場合は、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに速やかに利用者の電話から主治医へ連絡し指示を求める等、必要な措置を講じます。
- * 救急搬送が必要となった場合は救急車の手配を家族に依頼します。（場合によっては看護師等が行う）
看護師等は救急車への同乗・病院への動向も原則行いません。
受け入れ病院への状態報告（電話や書面）と介護支援専門員等への報告は行います。

主治医	医療機関		医師名
ご家族	氏名	続柄（ ）	
	連絡先		
緊急連絡先	氏名	続柄（ ）	
	連絡先		
主治医・ご家族などへの連絡基準		状態の変化があった時	

14 苦情受付・相談窓口

(1) 当事業所の苦情・相談窓口

Will訪問看護 リハビリテーション	所在地	大分県中津市大字大貞371-148
	電話	(0979) 64-6981
	担当者	久米 広晃
	受付時間	毎週月曜日～土曜日（日曜・祝日・年末年始を除く） 8：30～17：30

(2) 行政機関その他苦情受付機関

中津市役所 介護長寿課	所在地	大分県中津市豊田町14番地3
	電話番号	(0979) 62-9804
大分県国民健康保険 団体連合会	所在地	大分県大分市大手町2丁目3番地12号
	電話番号	(097) 534-8475

年 月 日

指定訪問看護の開始にあたり、利用者に対して重要事項説明書に基づいて説明いたしました。

事業者 所在地 大分県中津市大字大貞371-148
事業者名 Will訪問看護リハビリテーション

説明者 氏名

管理者 氏名

岡村良子

私は、事業所より上記の重要事項について説明を受け、同意いたしました。

また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利用者

住所

氏名

印

署名代行者

住所

氏名

続柄 () 印

同意書

合同会社Will Will訪問看護リハビリテーション 殿

個人情報の使用

私(利用者およびその家族等)の個人情報については、その利用目的に対しての説明を受け、その範囲内で使用することに同意します。

また、貴訪問看護ステーションからの訪問看護の情報提供書を、保健福祉局、保健所、保健管理課へ提供することに同意します。

24時間対応体制加算(医療保険)

緊急時(介護予防)訪問看護加算

私は、貴訪問看護ステーションの24時間連絡体制により、緊急時の場合等の電話による相談又は訪問看護を利用するため、24時間対応体制加算、もしくは緊急時(介護予防)訪問看護加算を算定することに同意します。

特別管理加算 I または II

私は、病気の状態から、()の管理・相談が 必要なため、特別管理加算 I または II を算定することに同意します。

同意書および契約を証するため、本書2通を作成し、利用者および事業者が署名捺印の上1通ずつ保有するものとします。

年 月 日

利用者

住所

氏名

印

署名代行者

住所

氏名

続柄 () 印

事業者

住所
事業者名

大分県中津市大字相原3797番地3
合同会社Will

代表者

久米 広晃

事業所

住所
事業者名

大分県中津市大字大貞371-148
Will訪問看護リハビリテーション

管理者

岡村 良子

契約書別紙

1 訪問看護のサービス内容

	サービス提供時間	サービス内容
月	～	
火	～	
水	～	
木	～	
金	～	
土	～	
日	～	

2 利用料金

適応項目	利用料金(1割)	医療・介護保険対象外料金
初回加算Ⅱ	300円	円
訪問看護費(理学療法士等)1回40分	588円	円
	円	円
	円	円
	円	円
	円	円
	円	円
	円	円
交通費	0円/1回訪問	

