

訪 問 看 護
(介護予防訪問看護)
重要事項説明書

グッドタイムリビング株式会社

GTL ナーシングサービス 新百合ヶ丘
訪問看護（介護予防訪問看護）利用契約 重要事項説明書

2025 年 5 月 1 日現在

この「重要事項説明書」は、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備および運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）」第 8 条の規定に基づき、GTL ナーシングサービス 新百合ヶ丘 訪問看護（介護予防訪問看護）利用契約（以下「利用契約」といいます）締結に際して、事業者が予め説明しなければならない内容を記したものです。

事業者、事業所の概要、提供される訪問看護サービスおよび介護予防訪問看護サービス（以下総称して「訪問看護サービス等」といいます）の内容・利用料等、契約上ご注意くださいことを、本書をもって説明します。不明点等がございましたら、ご遠慮なくお申し出下さい。

1 事業者（法人）の概要

事業者名称	グッドタイムリビング株式会社	
代表者氏名	代表取締役社長 河合 淳	
所在地	本社所在地	東京都中央区八丁堀 3 丁目 4 番 8 号 RBM 京橋ビル
	本店所在地	東京都千代田区丸の内一丁目 9 番 1 号
TEL・FAX	TEL：03-6845-8020（本社） FAX：03-6845-8015（本社）	
設立年月日	2005 年 4 月 1 日	
主な介護サービス事業	訪問介護事業、第 1 号訪問事業、居宅介護支援事業、住宅型有料老人ホーム運営事業、介護付有料老人ホーム運営事業、訪問看護事業、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	

2 事業所の概要

事業所名称	GTL ナーシングサービス 新百合ヶ丘
指定年月日	2024 年 5 月 1 日指定
事業所番号	1465690334
所在地	神奈川県川崎市麻生区万福寺 1 丁目 12 番 7 号 山田ビル 3 階
連絡先	TEL：044-959-0920 FAX：044-959-0921
管理者の氏名	杉山 絵里

営業日・営業時間	営業日：年中無休 営業時間：9：00～18：00 訪問看護サービス等の提供時間：24 時間 （電話等により 24 時間常時対応が可能な体制とします）
事業所の通常の事業の実施地域	川崎市麻生区内

3 事業の目的と運営方針

事業の目的	訪問看護サービス等の適正な運営管理を確保するために必要な人員および管理運営に関する事項を定め、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士(以下「看護職員等」といいます)が要介護状態または要支援状態にあるお客様に対し、適正な訪問看護サービス等を提供することを目的とします。
運営方針	・可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ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ことにより、お客様の心身機能の維持回復を図り、もってお客様の生活機能の維持または向上を目指します。 ・地域との結びつきを重視し、関係市区町村、地域包括支援センター、地域の保健・医療福祉サービス等との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。 ・事業の実施に当たっては、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。

4 提供するサービスの内容

訪問看護サービス等は、病状が安定期にあるお客様について、看護職員等が、そのお宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うことにより、お客様の療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を図るサービスです。

5 事業所の職員体制

- (1) 管理者：1 名（常勤兼務）
- (2) 看護職員等：（常勤換算で）2.5 名以上

※ 指定訪問看護事業所の人員に関する基準（常勤換算方法で 2.5 名以上）に従い訪問看護サービス等の提供状況により、増員します。

6 利用料

(1) 介護保険

お客様がサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、お客様からお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割（一定以上の所得のある方は2割または3割）の額です。ただし、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、超えた額の全額をご負担いただきます。

① 訪問看護の利用料

【基本部分（訪問看護ステーション）】

<看護師が行う訪問看護>

サービスの内容 1回あたりの所要時間	基本利用料 ※（注1）参照	利用者負担金 ※（注2）参照		
		自己負担 1割	自己負担 2割	自己負担 3割
20分未満	314単位	350円	699円	1,048円
20分以上30分未満	471単位	524円	1,048円	1,572円
30分以上1時間未満	823単位	916円	1,831円	2,746円
1時間以上1時間30分未満	1,128単位	1,255円	2,509円	3,763円

<准看護師が行う訪問看護>

サービスの内容 1回あたりの所要時間	基本利用料 ※（注1）参照	利用者負担金 ※（注2）参照		
		自己負担 1割	自己負担 2割	自己負担 3割
20分未満	283単位	315円	630円	944円
20分以上30分未満	424単位	472円	943円	1,415円
30分以上1時間未満	741単位	824円	1,648円	2,472円
1時間以上1時間30分未満	1,015単位	1,129円	2,258円	3,386円

<理学療法士等が行う訪問看護>

サービスの内容 1回あたりの所要時間	基本利用料 ※（注1）参照	利用者負担金 ※（注2）参照		
		自己負担 1割	自己負担 2割	自己負担 3割
20分以上×1回	294単位	327円	654円	981円
20分以上×2回	588単位	654円	1,308円	1,962円
20分以上×3回	795単位	884円	1,768円	2,652円
4回目以降は右記単位数を加算します	265単位	295円	590円	884円

（注1） 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

(注2) 上記本文にも記載のとおり、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は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご留意ください。

(注3) 利用者負担額（1割、2割または3割）の算出方法、上記「訪問看護の利用料」による1ヵ月のサービス合計単位数×11.12円＝〇〇円（1円未満切り捨て）〇〇円－（〇〇円×0.9、0.8または0.7（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行う場合

要介護度	基本単位数	利用者負担金		
	（1ヵ月あたり）	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
要介護1～4	2,961単位	3,293円	6,586円	9,878円
要介護5	3,761単位	4,183円	8,365円	12,547円

【加算】

上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額			
		基本利用料	利用者負担金		
			自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
夜間・早朝、深夜加算	夜間（18時～22時）または早朝（6時～8時）にサービス提供する場合	上記基本利用料の25%	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
	深夜（22時～翌朝6時）にサービス提供する場合	上記基本利用料の50%	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
複数名訪問加算Ⅰ	同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して30分未満の訪問看護を行った場合（1回につき）	254単位	283円	565円	848円
	同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して30分以上の訪問看護を行った場合（1回につき）	402単位	447円	894円	1,341円

複数名訪問 加算Ⅱ	看護師等が看護補助者と同時に1人の利用者に対して30分未満の訪問看護を行った場合（1回につき）	201 単位	224 円	447 円	671 円
	看護師等が看護補助者と同時に1人の利用者に対して30分以上の訪問看護を行った場合（1回につき）	317 単位	353 円	705 円	1,058 円
長時間訪問 看護加算	特別な管理を必要とする利用者に対して1時間30分以上の訪問看護を行った場合（1回につき）	300 単位	334 円	668 円	1,001 円
初 回 加 算 (Ⅰ)※	新規の利用者へ、病院、診療所等から退院した日に看護師が初回の訪問看護を行った場合	350 単位	390 円	779 円	1,168 円
初 回 加 算 (Ⅱ)※	新規の利用者へ、病院、診療所等から退院した翌日以降に初回の訪問看護を行った場合	300 単位	334 円	668 円	1,001 円
退 院 時 共 同 指導加算※	退院または退所につき1回（特別な管理を必要とする者の場合2回）に限り）	600 単位	668 円	1,335 円	2,002 円
緊急時訪問 看護加算 (Ⅰ) ※	(1)利用者またはその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応ができる体制にあること (2)緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること	600 単位	668 円	1,335 円	2,002 円
特別管理加 算Ⅰ※	特別な管理を必要とする利用者に対し、サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合（1ヵ月につき）	500 単位	556 円	1,112 円	1,668 円
特別管理加 算Ⅱ※		250 単位	278 円	556 円	834 円

ターミナルケア加算※	利用者の死亡日および死亡日前 14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合（当該月につき）	2,500 単位	2,780 円	5,560 円	8,340 円
看護・介護職員連携強化加算	当該加算の支援を行った場合（1 ヶ月に1回に限り）	250 単位	278 円	556 円	834 円
口腔連携強化加算	事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合	50 単位	56 円	112 円	167 円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）※	研修の実施・会議の開催・健康診断等の実施・勤続年数の要件を満たす場合	3 単位	4 円	7 円	10 円
	訪問看護ステーションの場合（1回につき） 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行う場合（1 ヶ月につき）	25 単位	28 円	56 円	84 円

「※」は定期巡回・随時対応型訪問看護介護をご利用の場合も対象となります。

【減算】

以下の要件を満たす場合、下記の額を算定します。

減算の種類	減算の要件	減算後の算定額			
		基本利用料	利用者負担金		
			自己負担 1 割	自己負担 2 割	自己負担 3 割
事業所と同一建物に居住する利用者等へのサービス提供減算 （定期巡回看護サービスは対象外）	以下のいずれかの場合 ・事業所と同一の敷地内または隣接する敷地内の建物に居住する利用者にサービスを提供する場合 ・上記以外の集合住宅等居住者で、1 ヶ月当たり20 人以上の利用者にサービスを提供する場合	上記基本部分の90%	左記額の1 割	左記額の2 割	左記額の3 割

	・事業所と同一の敷地内または隣接する敷地内の建物に居住する利用者で、1 ヶ月あたり 50 人以上の利用者にサービスを提供する場合	上記基本部分の 85%	左記額の 1 割	左記額の 2 割	左記額の 3 割
理学療法士等による訪問看護の減算	以下のいずれかの場合 ・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（1 回につき） ・事業所における前年度の理学療法士等の訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合（1 回につき）	- 8 単位	- 9 円	- 18 円	- 27 円
訪問看護特別指示減算（定期巡回看護サービスのみ）	主治医から利用者が急性増悪等によって一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別な指示があった場合	-97 単位	-108 円	-216 円	-324 円

② 介護予防訪問看護の利用料

【基本部分（訪問看護ステーション）】

<保健師、看護師が行う介護予防訪問看護>

サービスの内容 1 回あたりの所要時間	基本利用料 ※（注 1）参照	利用者負担金 ※（注 2）参照		
		自己負担 1 割	自己負担 2 割	自己負担 3 割
20 分未満	303 単位	337 円	674 円	1,011 円
20 分以上 30 分未満	451 単位	502 円	1,003 円	1,505 円
30 分以上 1 時間未満	794 単位	883 円	1,766 円	2,649 円
1 時間以上 1 時間 30 分未満	1,090 単位	1,212 円	2,424 円	3,636 円

<准看護師が行う介護予防訪問看護>

サービスの内容 1 回あたりの所要時間	基本利用料 ※（注 1）参照	利用者負担金 ※（注 2）参照		
		自己負担 1 割	自己負担 2 割	自己負担 3 割
20 分未満	273 単位	304 円	607 円	911 円
20 分以上 30 分未満	406 単位	452 円	903 円	1,355 円
30 分以上 1 時間未満	715 単位	795 円	1,590 円	2,385 円
1 時間以上 1 時間 30 分未満	981 単位	1,091 円	2,182 円	3,273 円

<理学療法士等が行う介護予防訪問看護>

サービスの内容 1回あたりの所要時間	基本利用料 ※（注1）参照	利用者負担金 ※（注2）参照		
		自己負担 1割	自己負担 2割	自己負担 3割
20分以上×1回	284単位	316円	632円	948円
20分以上×2回	568単位	632円	1,264円	1,895円
20分以上×3回	426単位	474円	948円	1,422円
4回目以降は右記単位数を加算します	142単位	158円	316円	474円

（注1） 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

（注2） 上記本文にも記載のとおり、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は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご留意ください。

（注3） 利用者負担額（1割、2割または3割）の算出方法上記「介護予防訪問看護の利用料」による1ヵ月のサービス合計単位数×11.12円＝〇〇円（1円未満切り捨て）〇〇円－（〇〇円×0.9、0.8または0.7（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）

【加算】

上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額			
		基本利用料	利用者負担金		
			自己負担 1割	自己負担 2割	自己負担 3割
夜間・早朝、 深夜加算	夜間（18時～22時）または早朝（6時～8時）にサービス提供する場合	上記基本利用料の25%	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
	深夜（22時～翌朝6時）にサービス提供する場合	上記基本利用料の50%	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
複数名訪問 加算Ⅰ	同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して30分未満の訪問看護を行った場合（1回につき）	254単位	283円	565円	848円
	同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して30分以上の訪問看護を行った場合（1回につき）	402単位	447円	894円	1,341円

複数名訪問 加算Ⅱ	看護師等が看護補助者と同時に1人の利用者に対して30分未満の訪問看護を行った場合（1回につき）	201 単位	224 円	447 円	671 円
	看護師等が看護補助者と同時に1人の利用者に対して30分以上の訪問看護を行った場合（1回につき）	317 単位	353 円	705 円	1,058 円
長時間訪問 看護加算	特別な管理を必要とする利用者に対して1時間30分以上の訪問看護を行った場合（1回につき）	300 単位	334 円	668 円	1,001 円
初 回 加 算 （Ⅰ）	新規の利用者へ、病院、診療所等から退院した日に看護師が初回の訪問看護を行った場合	350 単位	390 円	779 円	1,168 円
初 回 加 算 （Ⅱ）	新規の利用者へ、病院、診療所等から退院した翌日以降に初回の訪問看護を行った場合	300 単位	334 円	668 円	1,001 円
退院時共同 指導加算	退院または退所につき1回（特別な管理を必要とする者の場合2回）に限り）	600 単位	668 円	1,335 円	2,002 円
緊急時訪問 看護加算 （Ⅰ）	(1)利用者またはその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応ができる体制にあること (2)緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること	600 単位	668 円	1,335 円	2,002 円
特別管理加 算Ⅰ	特別な管理を必要とする利用者に対し、サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合（1ヵ月につき）	500 単位	556 円	1,112 円	1,668 円
特別管理加 算Ⅱ		250 単位	278 円	556 円	834 円
口腔連携強 化加算	事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合	50 単位	56 円	112 円	167 円

サービス提供体制強化加算Ⅱ	研修の実施・会議の開催・健康診断等の実施・勤続年数の要件を満たす場合(1回につき)	3単位	4円	7円	10円
---------------	---	-----	----	----	-----

【減算】

以下の要件を満たす場合、下記の額を算定します。

減算の種類	減算の要件	減算後の算定額			
		基本利用料	利用者負担金		
			自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
事業所と同一建物に居住する利用者等へのサービス提供減算	以下のいずれかの場合 ・事業所と同一の敷地内または隣接する敷地内の建物に居住する利用者にサービスを提供する場合 ・上記以外の集合住宅等居住者で、1ヵ月当たり20人以上の利用者にサービスを提供する場合	上記基本部分の90%	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
	・事業所と同一の敷地内または隣接する敷地内の建物に居住する利用者で、1ヵ月あたり50人以上の利用者にサービスを提供する場合	上記基本部分の85%	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
理学療法士等による介護予防訪問看護の減算	以下のいずれかの場合 ・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(1回につき) ・事業所における前年度の理学療法士等の訪問回数が看護職員の訪問回数を超過している場合(1回につき)	－8単位	－9円	－18円	－27円
	12ヵ月を超えて訪問した場合	－5単位	－6円	－11円	－17円
	上記の減算を算定していない場合(1回につき) 上記の減算を算定している場合(1回につき更に)	－15単位	－17円	－34円	－50円

(2) 医療保険

主治医が訪問看護の必要を認めた方に、主治医の交付した訪問看護指示書および訪問看護計画に基づき訪問看護を提供します。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が定める疾病等の方、および急性増悪時等で特別訪問看護指示書（※）の交付があった方に訪問看護の提供を行います。

訪問回数：週3日まで

末期悪性腫瘍、難病等対象者は毎日2回もしくは3回以上訪問可能

訪問時間：30分～1時間30分 ※基本の訪問時間は1時間以内

状態によっては1時間30分まで

① 訪問看護の利用料

サービス内容				全額費用	自己負担 1割	自己負担 2割	自己負担 3割
基本療養費 (Ⅰ)	看護師	週3回まで	日	5,550円	555円	1,110円	1,665円
				6,550円	655円	1,310円	1,965円
	准看護師	週3回まで	日	5,050円	505円	1,010円	1,515円
				6,050円	605円	1,210円	1,815円
	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	週3回まで	日	5,550円	555円	1,110円	1,665円
				6,550円	655円	1,310円	1,965円
基本療養費 (Ⅱ) 同一建物居住者	看護師	同1日に2人	日	5,550円	555円	1,110円	1,665円
				6,550円	655円	1,310円	1,965円
	看護師	同1日に3人	日	2,780円	278円	556円	834円
				3,280円	328円	656円	984円

	准看護師	同一日に2人	週3回まで	日	5,050円	505円	1,010円	1,515円	
			週4回目以降		6,050円	605円	1,210円	1,815円	
		同一日に3人	週3回まで	日	2,530円	253円	506円	759円	
			週4回目以降		3,030円	303円	606円	909円	
	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	同一日に2人	週3回まで	日	5,550円	555円	1,110円	1,665円	
			週4回目以降						
		同一日に3人	週3回まで	日	2,780円	278円	556円	834円	
			週4回目以降						
基本療養費 (Ⅲ) 入院中に外泊した場合	在宅療養に備えて一時的に外泊をしているものに対して入院中に1回 ※別表第7、別表第8に掲げるものは2回			回	8,500円	850円	1,700円	2,550円	
訪問看護管理療養費	月の初日	機能強化型訪問看護管理療養費1			日	13,230円	1,323円	2,646円	3,969円
		機能強化型訪問看護管理療養費2				10,030円	1,003円	2,006円	3,009円
		機能強化型訪問看護管理療養費3				8,700円	870円	1,740円	2,610円
		機能強化型以外				7,670円	767円	1,534円	2,301円
	2日目以降	訪問看護管理療養費1			日	3,000円	300円	600円	900円
		訪問看護管理療養費2				2,500円	250円	500円	750円

【加算】

対象者または申込者のみ、上記の金額に以下の料金が加算されます。

加算利用料の種類と条件				全額負担		自己負担 1 割	自己負担 2 割	自己負担 3 割
24 時間対応体制加算		看護業務の負担軽減の取り組みを行っている場合		月	6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円
		上記以外の場合		月	6,520 円	652 円	1,304 円	1,956 円
特別管理加算 I				月	5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円
特別管理加算 II				月	2,500 円	250 円	500 円	750 円
専門管理加算				月	2,500 円	250 円	500 円	750 円
難病等複数回訪問加算	1 日 2 回訪問した場合	同一建物内 1 人または 2 人		日	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
		同一建物内 3 人以上			4,000 円	400 円	800 円	1,200 円
	1 日 3 回訪問した場合	同一建物内 1 人または 2 人		日	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
		同一建物内 3 人以上			7,200 円	720 円	1,440 円	2,160 円
複数名訪問看護加算	看護師と看護師または理学療法士等の場合	同一建物内 1 人または 2 人		日	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
		同一建物内 3 人			4,000 円	400 円	800 円	1,200 円
	看護師と准看護師の場合	1 日に 1 回	同一建物内 1 人または 2 人	日	3,800 円	380 円	760 円	1,140 円
			同一建物内 3 人以上		3,400 円	340 円	680 円	1,020 円
	看護師とその他の職員の場合	1 日に 1 回	同一建物内 1 人または 2 人	日	3,000 円	300 円	600 円	900 円
			同一建物内 3 人以上		2,700 円	270 円	540 円	810 円

		特別な管理を必要とする利用者を1日に2回	同一建物内1人または2人	日	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
			同一建物内3人以上		5,400 円	540 円	1,080 円	1,620 円
		特別な管理を必要とする利用者を1日に3回以上	同一建物内1人または2人	日	10,000 円	1,000 円	2,000 円	3,000 円
			同一建物内3人以上		9,000 円	900 円	1,800 円	2,700 円
夜間・早朝訪問看護加算（18 時～22 時まで、6 時～8 時まで）				回	2,100 円	210 円	420 円	630 円
深夜訪問看護加算(22 時～翌朝 6 時まで)				回	4,200 円	420 円	840 円	1,260 円
長時間訪問看護加算				回	5,200 円	520 円	1,040 円	1,560 円
退院時共同指導加算				回	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
特別管理指導加算				回	2,000 円	200 円	400 円	600 円
退院支援指導加算				回	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
退院支援指導加算（長時間の訪問を要する者）				回	8,400 円	840 円	1,680 円	2,520 円
在宅患者連携指導加算（要介護被保険者は対象外）				月	3,000 円	300 円	600 円	900 円
在宅患者緊急時カンファレンス加算（月2 回）				回	2,000 円	200 円	400 円	600 円
看護・介護職員連携強化加算				月	2,500 円	250 円	500 円	750 円
ターミナルケア療養費				月	25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円
訪問看護情報提供療養費 1				月	1,500 円	150 円	300 円	450 円
訪問看護情報提供療養費 2				月	1,500 円	150 円	300 円	450 円
訪問看護情報提供療養費 3				月	1,500 円	150 円	300 円	450 円
緊急訪問看護加算	月 14 日目まで			日	2,650 円	265 円	530 円	795 円
	月 15 日目以降				2,000 円	200 円	400 円	600 円

② 精神科訪問看護の利用料

サービス内容					全額費用	自己負担 1割	自己負担 2割	自己負担 3割		
精神科 訪問看護 療養費 (Ⅰ)	看護師 作業療法士	週3日まで	30分以上	日	5,550円	555円	1,110円	1,665円		
			30分未満		4,250円	425円	850円	1,275円		
		週4日以上	30分以上	日	6,550円	655円	1,310円	1,965円		
			30分未満		5,100円	510円	1,020円	1,530円		
	准看護師	週3日まで	30分以上	日	5,050円	505円	1,010円	1,515円		
			30分未満		3,870円	387円	774円	1,161円		
		週4日以上	30分以上	日	6,050円	605円	1,210円	1,815円		
			30分未満		4,720円	472円	944円	1,416円		
精神科 訪問看護 療養費 (Ⅲ) 同一建 物居住 者	看護師 作業療法士	同一日 2人	週3回 まで	日	5,500円	550円	1,100円	1,650円		
					30分未満	4,250円	425円	850円	1,275円	
			週4回 以降		30分以上	日	6,550円	655円	1,310円	1,965円
					30分未満		5,100円	510円	1,020円	1,530円
		同一日 3人	週3回 まで	日	2,780円	278円	556円	834円		
					30分未満	2,130円	213円	426円	639円	
			週4回 以降		30分以上	日	3,280円	328円	656円	984円
					30分未満		2,550円	255円	510円	765円
	准看護師	同一日 2人	週3回 まで	日	5,050円	505円	1,010円	1,515円		
					30分未満	3,870円	387円	774円	1,161円	
			週4回 以降		30分以上	日	6,050円	605円	1,210円	1,815円
					30分未満		4,720円	472円	944円	1,416円
		同一日 3人	週3回 まで	日	2,530円	253円	506円	759円		
					30分未満	1,940円	194円	388円	582円	
			週4回 以降		30分以上	日	3,030円	303円	606円	909円
					30分未満		2,360円	236円	472円	708円
精神科訪問看護 基本療養費(Ⅳ) 入院中に外泊し た場合		在宅療養に備えて一時的 に外泊をしているもの に対して入院中に1回 ※別表第7、別表第8に掲 げるものは2回			回	8,500円	850円	1,700円	2,550円	

訪問看護管理療養費	月の初日	機能強化型訪問看護管理療養費 1	日	13,230 円	1,323 円	2,646 円	3,969 円
		機能強化型訪問看護管理療養費 2		10,030 円	1,003 円	2,006 円	3,009 円
		機能強化型訪問看護管理療養費 3		8,700 円	870 円	1,740 円	2,610 円
		機能強化型以外		7,670 円	767 円	1,534 円	2,301 円
	2 日目以降	訪問看護管理療養費 1	日	3,000 円	300 円	600 円	900 円
		訪問看護管理療養費 2		2,500 円	250 円	500 円	750 円

【加算】

対象者または申込者のみ、上記の金額に以下の料金が加算されます

加算利用料の種類と条件				全額 負担	自己負担 1 割	自己負担 2 割	自己負担 3 割
24 時間対応体制 加算	看護業務の負 担軽減の取り 組みを行って いる場合	月	6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円	
	上記以外の場合		6,520 円	652 円	1,304 円	1,956 円	
特別管理加算 I			月	5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円
特別管理加算 II			月	2,500 円	250 円	500 円	750 円
精 神 科 複 数 回 訪 問 加 算	1 日 2 回 訪 問 し た 場 合	同一建物内 1 人または 2 人	日	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
		同一建物内 3 人以上		4,000 円	400 円	800 円	1,200 円
	1 日 3 回 訪 問 し た 場 合	同一建物内 1 人または 2 人	日	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
		同一建物内 3 人以上		7,200 円	720 円	1,440 円	2,160 円

複数名 訪問看護 加算	看護師 と看護 師また は作業 療法士 等の場 合	1日 1回	同一建物 内1人ま たは2人	日	4,500円	450円	900円	1,350円	
			同一建物 内3人 以上		4,000円	400円	800円	1,200円	
		1日 2回	同一建物 内1人ま たは2人	日	9,000円	900円	1,800円	2,700円	
			同一建物 内3人 以上		8,100円	810円	1,620円	2,430円	
		1日 3回	同一建物 内1人ま たは2人	日	14,500円	1,450円	2,900円	4,350円	
			同一建物 内3人 以上		13,000円	1,300円	2,600円	3,900円	
		看護師 と准看 護師の 場合	1日 1回	同一建物 内1人ま たは2人	日	3,800円	380円	760円	1,140円
				同一建物 内3人 以上		3,400円	340円	680円	1,020円
	1日 2回		同一建物 内1人ま たは2人	日	7,600円	760円	1,520円	2,280円	
			同一建物 内3人 以上		6,800円	680円	1,360円	2,040円	
	1日 3回		同一建物 内1人ま たは2人	日	12,400円	1,240円	2,480円	3,720円	
			同一建物 内3人 以上		11,200円	1,120円	2,240円	3,360円	
	看護師 とその 他職員		1日2回		日	3,000円	300円	600円	900円
			1日3回			2,700円	270円	540円	810円
夜間・早朝訪問看護加算（午後6時～午後10時まで、午前6時～午前8時まで）				回	2,100円	210円	420円	630円	
深夜訪問看護加算（午後10時～翌日午前6時まで）				回	4,200円	420円	840円	1,260円	
長時間訪問看護加算				回	5,200円	520円	1,040円	1,560円	

退院時共同指導加算	回	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
特別管理指導加算	回	2,000 円	200 円	400 円	600 円
退院支援指導加算	回	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
退院支援指導加算（長時間の訪問を要する者）	回	8,400 円	840 円	1,680 円	2,520 円
在宅患者連携指導加算（要介護被保険者は対象外）	月	3,000 円	300 円	600 円	900 円
在宅患者緊急時カンファレンス加算（月 2 回）	回	2,000 円	200 円	400 円	600 円
看護・介護職員連携強化加算	月	2,500 円	250 円	500 円	750 円
ターミナルケア療養費	月	25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円
訪問看護情報提供療養費 1	月	1,500 円	150 円	300 円	450 円
訪問看護情報提供療養費 2	月	1,500 円	150 円	300 円	450 円
訪問看護情報提供療養費 3	月	1,500 円	150 円	300 円	450 円
精神科緊急訪問看護加算	月 14 日目まで	日	2,650 円	265 円	795 円
	月 15 日目以降		2,000 円	200 円	600 円

加算の対象者・条件等

◆24 時間対応体制加算

訪問看護ステーションが利用者やそのご家族等からの電話等による連絡や相談に常時対応でき、必要に応じて緊急時の対応を行うことができる体制を整えている場合に算定

◆特別管理加算（Ⅰ）

特別な管理を要する重症度が高い利用者に対して、計画的な管理を行った場合に算定

（下記指導管理を受けている方）

- ① 在宅麻薬等注射指導管理
- ② 在宅腫瘍化学療法注射指導管理
- ③ 在宅強心剤持続投与指導管理
- ④ 在宅気管切開患者指導管理を受けている状態
- ⑤ 気管カニューレを使用している状態
- ⑥ 留置カテーテルを使用している状態

◆特別管理加算（Ⅱ）

特別な管理を要する利用者に対して、計画的な管理を行った場合に算定
(下記指導管理を受けている方)

- ① 在宅自己腹膜灌流指導管理
- ② 在宅血液透析指導管理
- ③ 在宅酸素療法指導管理
- ④ 在宅中心静脈栄養法指導管理
- ⑤ 在宅成分栄養経管栄養法指導管理
- ⑥ 在宅自己導尿指導管理
- ⑦ 在宅人工呼吸指導管理
- ⑧ 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理
- ⑨ 在宅自己疼痛管理指導管理
- ⑩ 在宅肺高血圧症患者指導管理
- ⑪ 人工肛門または人工膀胱を設置している状態
- ⑫ 真皮を越える褥瘡の状態
- ⑬ 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定（週3回以上の点滴注射）

◆専門管理加算

専門の研修を受けた看護師または緩和ケア・褥瘡ケアもしくは人工肛門ケア・人口膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師または特定行為研修を修了した看護師が、指定訪問看護サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合に算定

◆難病等複数回訪問加算

難病等（別表第7・別表第8）または特別訪問看護指示書（※）の交付を受けた利用者へ、1日に複数回の訪問看護を行った場合に算定

◆精神科複数回訪問加算

精神科在宅患者支援管理料1または精神科在宅患者支援管理料2を算定し、主治医が複数回の訪問看護が必要だと認めた利用者に対して、一日に複数回の訪問を行った場合に算定

◆夜間・早朝、深夜訪問看護加算

- ① 夜間・早朝訪問看護加算（夜間…18時～22時まで、早朝…6時～8時まで）
- ② 深夜訪問看護加算（深夜…22時～翌朝6時まで）

◆複数名訪問看護加算

1人で看護を行うことが困難な利用者に対して、同時に複数名で訪問した場合に算定

- ① 別表第7に掲げる者（厚生労働大臣が定める疾病等）
- ② 別表第8に掲げる者
- ③ 特別訪問看護指示書（※）に係る指定訪問看護を受けている者
- ④ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者
- ⑤ 利用者の身体的理由により一人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者（看護補助者に限る）
- ⑥ その他利用者の状況等から判断して、①から⑤のいずれかに準ずると認められる者（看護補助者に限る）

◆長時間訪問看護加算

長時間の訪問を必要とする利用者に対して、1時間30分を超えて訪問看護を行った場合に算定

- ① 別表第8に掲げる者
- ② 特別訪問看護指示書（※）に係る指定訪問看護を受けている者

◆退院時共同指導加算

入院または入所中に訪問看護サービスを受けようとする患者に対し、退院または退所にあたり、当該主治医等と訪問看護ステーションの看護師等が共同して在宅での療養上必要な指導を行った場合に算定（別表第7・別表第8に掲げる者については2回に限り算定）

◆特別管理指導加算

退院時共同指導加算を算定している利用者のうち、別表第8に該当する利用者に算定

◆退院時支援指導加算

退院日に療養上必要な利用者に対して指導を行った場合に算定

◆長時間になる退院時支援指導加算

別表第7に該当する長時間の訪問を要する者に対し、退院日に長時間(90分以上)の療養上必要な指導を行った場合に算定

◆在宅患者連携指導加算（要介護・要支援の被保険者は対象外）

患者の同意を得て、主治医、歯科、薬局と文章等により情報共有を行い、訪問看護師がそれを踏まえ療養上の指導を行った場合に算定

◆在宅患者緊急時カンファレンス加算

状態の急変等に伴い、主治医の求めにより開催されたカンファレンスに、訪問看護ステーションの看護師等が参加し、療養上必要な指導を行った場合に算定

◆看護・介護職員連携強化加算

訪問介護事業所と連携し、喀痰の吸引等（※）が必要な利用者に係る計画の作成や訪問介護員に対する助言等の支援を行った場合に算定

（※）喀痰の吸引等…口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養および経鼻経管栄養

◆ターミナルケア療養費

在宅または特別養護老人ホーム等で死亡した利用者に対し死亡日および死亡日前 14 日以内に 2 回以上（退院日の退院時支援指導加算に係る療養上必要な指導を含む）訪問看護サービスを実施し、訪問看護サービスにおけるターミナルケアに係る支援体制について、利用者およびそのご家族に対して説明したうえでターミナルケアを行った場合に算定（ターミナルケアを行った後 24 時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）

◆訪問看護情報提供療養費 1

市区町村・都道府県、指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業者等からの求めに応じて、指定訪問看護サービスの状況を示す文章を添えて、当該利用者に係る保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合に算定

- ① 別表第 7 該当者
- ② 別表第 8 該当者
- ③ 精神障害を有する者、そのご家族等

◆訪問看護情報提供療養費 2

訪問看護ステーションに対し、学校等(保育所等、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、義務教育学校、中等教育学校(前期課程・後期課程)、高等専門学校、専修学校、特別支援学校(幼稚部・小学部・中学部・高等部)) より指定訪問看護サービスに関する情報提供が必要であるとの求めがあった利用者で次のいずれかに該当する場合に算定

- ① 18 歳未満の超重症児、準超重症児
- ② 18 歳未満の別表第 7 該当者
- ③ 18 歳未満の別表第 8 該当者

◆訪問看護情報提供療養費 3

保険医療機関等に入院または入所し、在宅から保険医療機関等へ療養の場所を変更する場合に訪問看護ステーションと保険医療機関等の実施する看護の有機的な連携を強化するため情報の共有を行う場合に算定

※主治医が利用者の入院、入所する保険医療機関等に対して情報提供を行うにあたり、訪問看護ステーションから主治医に対して情報提供を行う

◆緊急訪問看護加算

- ① 主治医の指示により、緊急に訪問した場合に算定
- ② 複数の訪問看護ステーションが緊急時の対応として同日に訪問を実施した場合に算定

厚生労働大臣が定める特掲診療料の施設基準等

別表第7	末期の悪性腫瘍 多発性硬化症 重症無筋症 スモン 筋委縮性側索硬化症 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（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度またはⅢ度のものに限る））	プリオン病 亜急性硬化性全脳炎 多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群） 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の方
別表第8	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または在宅強心剤持続投与指導管理も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または気管カニューレも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 在宅持続腸圧呼吸療養法指導管理 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を受けている状態にある者	

3	人工肛門または人工膀胱を設置している状態にある者
4	真皮を超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

(※) 特別訪問看護指示書

特別訪問看護指示書とは、疾病の状態によって頻回な訪問看護が必要だと主治医が判断した場合に交付される。有効期間中(最長 14 日間)は、週 4 日以上訪問看護を受けることが可能。

急性感染症の急性憎悪や末期の悪性腫瘍等以外の終末期、退院直後などの場合は月 1 回交付される。気管カニューレを使用している方、真皮を超える褥瘡の状態にある方は月 2 回交付されることがある。

(3) 交通費

① 介護保険適用の場合

各事業所の通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料になります。ただし実施地域にお住まいの方でも、夜間緊急訪問の要請があってやむをえず担当者がタクシーを利用した場合は実費をいただきます。また、通常の事業の実施地域を越える地域に訪問する場合には、交通費(実費)がかかります。なお自動車を使用した場合の交通費は次の額をお支払いいただきます。

通常の事業の実施地域を超えたところから、

片道 1 kmあたり 金 25 円

② 医療保険適用の場合

各事業所の通常の事業の実施地域内外にかかわらず、交通費(実費)がかかります。なお自動車を使用した場合の交通費は次の額をお支払いいただきます。

片道 1 kmあたり 金 25 円

(4) その他

① サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話、必要な衛生材料(オムツ、ゴム手袋、ガーゼ等)の費用はお客様負担となります。

② 死後の処置：ご自宅で死亡されたお客様の御身体をきれいにさせていただきます。料金は金 22,000 円(消費税・地方消費税込み)です。

③ 各種保険のほか、公費医療(特定疾患、指定難病、原爆等)もお取り扱いいたします。

※ 指定難病の方につきましては限度額に応じた利用料が発生することがありますのでご了承ください。

- ④ 保険には回数制限がございます。それを超えた場合の費用は保険外サービスの料金が必要となります。

(5) キャンセル料

指定訪問看護サービスの利用をキャンセルする場合、24 時間前までにご連絡をください。24 時間前までにご連絡のない場合は以下の料金をキャンセル料として請求させていただきます。ただし、お客様の病変、急な入院などのやむを得ない事情によるキャンセルについては、事業者はキャンセル料を請求しません。

- ① 12 時間～24 時間の間でのご連絡の場合：1 提供あたりの料金の 25%
② 12 時間前までにご連絡がない場合：1 提供あたりの料金の 50%

(6) 支払い方法

事業者は、利用実績に基づいて 1 ヶ月毎にサービス利用料金を請求し、お客様は原則として事業者の指定する期日に口座引き落としの方法により支払うものとします。給付制限を受けた場合、その他償還払いとなる場合には、サービス利用料金の全額を事業者にお支払いいただきます。この場合には、後日事業者がお客様に対してお渡しする領収書およびサービス提供証明書を保険者（市区町村）の窓口に提出して承認された後、お客様には利用者負担額分を除いた金額が払い戻されます。

7 個人情報の保護

- (1) 事業所は、本契約を履行するうえで知り得たお客様およびそのご家族に関する秘密および個人情報について、個人情報保護に関する法令等を遵守しその保護に努め、お客様もしくは第三者の生命、身体等に危険があるなどの正当な理由、またはお客様およびそのご家族の事前の同意がある場合を除いて、第三者（ただし、事業者の関係会社またはグループ会社の役職員は除きます）に開示または漏洩してはならないものとします。
- (2) この秘密保持義務は本契約が終了した後においても同様の効力を有するものとします。
- (3) 従業者であった者に業務上知り得たお客様およびそのご家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後もこれらの秘密を保持すべき旨に従業者との雇用契約の内容とします。
- (4) 事業者は、別途締結する「GTL ナーシングサービス 新百合ヶ丘 訪問看護（介護予防訪問看護）利用契約書」の別紙「GTL ナーシングサービス訪問看護サービス利用契約における個人情報の使用について」の定めに従い、必要最小

限の範囲内で個人情報を使用します。

8 訪問看護サービス等に関する諸記録

お客様は、事業所にて保管している訪問看護サービス等の提供記録の閲覧および複写物の交付を請求することができます。ただし、コピー代はお客様の実費負担となります。（1枚あたり金10円となります）

事業所は、サービスの提供に関する記録を整備し、本契約が終了した日から5年間（一部の記録類に関しては2年間）保存します。

9 緊急時等の対応方法

事業所は、訪問看護サービス等の提供中にお客様の病状に急変、その他緊急事態が生じたときには、速やかに医療機関、お客様のご家族、市区町村等に連絡するとともに、必要な措置を講ずることとします。

10 事故発生の防止および発生時の対応方法

事業所は、事故の発生またはその再発を防止するため、次に掲げる措置を講ずることとします。

- （1） 事業所は、訪問看護サービス等の提供により事故が発生した場合には、速やかに医療機関、お客様のご家族、市区町村等に連絡するとともに、必要な措置を講ずることとします。
- （2） 事業所は、事故の発生防止のための会議および従業者に対する研修を行います。
- （3） 事業所は、訪問看護サービス等の提供中に事業所の責めに帰すべき事由によりお客様に損害を与えた場合には、速やかに損害賠償を行うものとします。ただし、お客様またはそのご家族に故意もしくは過失がある場合は賠償額を減ずることができるものとします。

11 従業者の研修

事業者は、従業者の質的向上を図るために研修の機会を次のとおり設けるものとします。

採用時研修	採用後1ヵ月以内
継続研修	年2回

1 2 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口 GTL ナーシングサービス 新百合ヶ丘	TEL： 044-959-0920 FAX： 044-959-0921 相談場所：当事業所の相談室 受付時間：月～金曜日 9：00～18：00
--------------------------------	--

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	【市区町村の窓口】 川崎市麻生区役所 保健福祉センター（高齢・障害課）	TEL：044-965-5148 FAX：044-965-5206
	【公的団体の窓口】 神奈川県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談課	TEL：045-329-3447 FAX：0570-033110
	【保険者の窓口】	TEL： FAX：

1 3 第三者による評価の実施状況

第三者による評価 の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	2 なし		

訪問看護サービスの提供開始にあたり、お客様に対して本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

重要事項説明の年月日

説明年月日	(西暦)	年	月	日
-------	------	---	---	---

重要事項について文書を交付し、説明しました。

説明者	所在地	神奈川県川崎市麻生区万福寺1丁目12番7号 山田ビル3階
	法人名	グッドタイムリビング株式会社
	事業所名	GTL ナーシングサービス 新百合ヶ丘
	説明者氏名	

重要事項説明書について説明を受け、その内容に同意し、交付を受けました。

お客様	氏名 ※原則ご本人の自署		
		(代筆者)	続柄
	※利用者本人による署名が困難な場合、代筆者は「お客様の氏名」および「代筆者の氏名」、「続柄」をご記入ください。		

※代理権を持つ法定代理人や任意後見人等が、入居者ご本人に代わって説明を受けた場合

代理人	氏名	
-----	----	--