

PDハウス八尾
【住宅型有料老人ホーム】
重要事項説明書

株式会社サンウェルズ

重要事項説明書

記入年月日	令和8年4月1日
記入者名	谷本 直樹
所属・職名	PDハウス八尾・管理者

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃさんうゑるず 株式会社サンウェルズ	
法人番号	9220001010117	
主たる事務所の所在地	〒 920-0067 石川県金沢市二宮町15番13号	
連絡先	電話番号／FAX番号	076-272-8982 / 076-272-8986
	メールアドレス	compliance@sunwels.jp
	ホームページアドレス	http:// sunwels.jp
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 苗代 亮達	
設立年月日	平成 18年9月26日	
主な実施事業	※別添1（別々に実施する介護サービス一覧表）	

2 有料老人ホーム事業の概要

(住まいの概要)

名称	(ふりがな) ぴーでいーはうすやお PDハウス八尾	
届出・登録の区分	有料老人ホーム設置時の老人福祉法第29条第1項に規定する届出	
有料老人ホームの類型	住宅型	
所在地	〒 581-0004 大阪府八尾市東本町四丁目2番8号	
主な利用交通手段	近鉄八尾駅から徒歩6分	
連絡先	電話番号	072-990-3383
	FAX番号	072-990-3384
	メールアドレス	pdh.yao@sunwels.jp
	ホームページアドレス	http:// sunwels.jp
管理者（職名／氏名）	管理者 / 谷本 直樹	
有料老人ホーム事業開始日／届出受理日・登録日（登録番号）	令和 4年9月1日	／ 令和 4年8月24日

3 建物概要

土地	権利形態	賃借権	抵当権	なし	契約の自動更新	あり					
	賃貸借契約の期間	令和	4年7月1日			～	令和	34年6月30日			
	面積	1,318.3 m ²									
建物	権利形態	賃借権	抵当権	なし	契約の自動更新	あり					
	賃貸借契約の期間	令和	4年7月1日			～	令和	34年6月30日			
	延床面積	2,119.9 m ² (うち有料老人ホーム部分)				2,119.9 m ²					
	竣工日	令和	4年6月30日			用途区分	有料老人ホーム				
	耐火構造	耐火建築物		その他の場合：							
	構造	鉄骨造		その他の場合：							
	階数	3階		(地上	3階、地階		0階)				
	サ高住に登録している場合、登録基準への適合性										
居室の状況	総戸数	60戸		届出又は登録をした室数				60室			
	部屋タイプ	トイレ	洗面	浴室	台所	収納	面積	室数	備考(部屋タイプ、相部屋の定員数等)		
	一般居室個室	×	○	×	×	×	14.95m ²	14			
	一般居室個室	×	○	×	×	×	15.18m ²	1			
	一般居室個室	×	○	×	×	×	15.19m ²	39			
	一般居室個室	×	○	×	×	×	15.84m ²	3			
	一般居室個室	×	○	×	×	×	16.08m ²	3			
共用施設	共用トイレ	17ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ			0ヶ所				
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ			15ヶ所				
	共用浴室	個室	1ヶ所		大浴場	0ヶ所					
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1ヶ所		チェアー浴	2ヶ所		その他：			
	食堂	2ヶ所			面積	223.1 m ²					
	入居者や家族が利用できる調理設備	なし									
	エレベーター	あり(ストレッチャー対応)					1ヶ所				
	廊下	中廊下	2.1m		片廊下	m					
	汚物処理室	3ヶ所									
	緊急通報装置	居室	あり	トイレ	あり	浴室	あり	脱衣室 あり			
	通報先	事務室		通報先から居室までの到着予定時間			3分				
その他											
消防用設備等	消火器	あり	自動火災報知設備	あり	火災通報設備	あり					
	スプリンクラー	あり	なしの場合(改善予定時期)								
	防火管理者	あり	消防計画	あり	避難訓練の年間回数	2回					

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	<p>入居者が快適で心身共に充実した生活を営めること及び良好な生活環境を永続的に確保する。</p> <p>① 入居者の皆様を尊重し尊敬します ② 好感を与え快適な日々をお約束します ③ 安全で安心感のある毎日をお届けします ④ 信用と信頼を大切にします</p>	
サービスの提供内容に関する特色	<p>居室において、加齢・傷病等により日常生活上の補助が必要となった場合は食事介助（配・下膳含む）家事援助（掃除・洗濯等）、入浴・洗髪介助、歩行介助、排泄介助、その他の身の回りの介助など必要な介護を行います。</p>	
サービスの種類	提供形態	委託業者名等
入浴、排せつ又は食事の介護	自ら実施	
食事の提供	委託	株式会社LEOC
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	委託	洗濯・掃除：ファシリティパートナーズ株式会社
健康管理の支援（供与）	自ら実施	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容	<p>入居者の安否確認及び状況把握を安全・安心の確保の観点で行います。その際プライバシーの確保について十分に考慮することとし、その方法等については運営懇談会その他の機会を通じて入居者の意向の確認、意見交換等を行い、出来る限りそれを尊重したものとします。</p>	
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	自ら実施・委託	脳神経ホームクリニック
	提供方法	提供する機会を年1回設けている
利用者の個別的な選択によるサービス	<p>※別添2（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表）</p>	
虐待防止	<p>①虐待防止に関する責任者は、管理者とする。 ②従業員に対し、虐待防止研修を実施している。 ③入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。 ④職員会議で、定期的に虐待防止のための啓発・周知等を行っている。 ⑤職員から虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに市町村に通報する。</p>	
身体的拘束	<p>①身体拘束は原則禁止しており、三原則（切迫性・非代替性・一時性）に照らし、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、入居者の身体状況に応じて、その方法、期間（最長で1ヵ月）を定め、それらを含む入居者の状況、行う理由を記録する。また、家族様へ説明を行い、同意書をいただく。（継続して行う場合は概ね1ヶ月毎行う。） ②経過観察及び記録をする。 ③1ヵ月に1回以上、ケース会議等を開催し、入居者の状態、身体拘束等の廃止及び改善取組等について検討する。 ④3ヵ月に1回以上、身体拘束廃止委員会を開催し、施設全体で身体拘束等の廃止に取り組む。</p>	

(併設している高齢者居宅生活支援事業者)

【併設している高齢者居宅生活支援事業者がない場合は省略】

事業所名称	(ふりがな) さんうえるずやおへるぱーすてーしょん サンウェルズ八尾ヘルパーステーション
主たる事務所の所在地	大阪府八尾市東本町四丁目2番8号
事務者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃさんうえるず 株式会社サンウェルズ
併設内容	訪問介護サービス (介護保険・障害保険サービス)
事業所名称	(ふりがな)
主たる事務所の所在地	
事務者名	(ふりがな)
併設内容	

(連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者)

【連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者の提供を行っていない場合は省略】

事業所名称	(ふりがな)
主たる事務所の所在地	
事務者名	(ふりがな)
連携内容	

(医療連携の内容)※治療費は自己負担

医療支援	救急車の手配、入退院の付き添い、通院介助		
	その他の場合：		
協力医療機関	名称	脳神経ホームクリニック	
	住所	大阪府大阪市北区中崎1丁目1-1	
	診療科目	内科、脳神経内科	
	協力科目	内科、脳神経内科	
	協力内容	入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保	あり
		診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保	あり
	名称		
	住所		
	診療科目		
	協力科目		
協力内容	入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保		
	診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保		

新興感染症発生時に連携する医療機関	医療機関の名称	
	医療機関の住所	
協力歯科医療機関	名称	福森歯科クリニック分院
	住所	大阪府大阪市福島区鷺洲1-7-39 ハイグレードマンション十番館1F

(入居後に居室を住み替える場合)【住み替えを行っていない場合は省略】

入居後に居室を住み替える場合	その他		
	その他の場合	原則として住み替えはありません。ただし、入居者の身体の状態により介護を合理的に実施することを目的に住み替えを勧める場合がございます。	
判断基準の内容	一 入居者に常時の見守りが必要となり、職員の目の届く場所での介護を要するとき 二 末期癌・難病等、手厚い医療対応を要するとき 三 健康状態の回復により、常時の見守りを要さなくなったとき 四 その他、施設がより適切なサービスを提供するため居室変更が最善と判断したとき		
手続の内容	一 施設の指定する医師の意見を聴取する。 二 入居者及びその家族の意見を聴取する。 三 一定の観察期間を設ける		
追加的費用の有無	なし	追加費用	
居室利用権の取扱い	居室を利用する権利は継続する。		
前払金償却の調整の有無	なし	調整後の内容	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	あり	変更の内容
	便所の変更	なし	変更の内容
	浴室の変更	なし	変更の内容
	洗面所の変更	なし	変更の内容
	台所の変更	なし	変更の内容
	その他の変更	なし	変更の内容

(入居に関する要件)

入居対象となる者	要介護	
留意事項		
契約の解除の内容	入居契約書 第33条（甲の契約解除）、第34条（乙の契約解除）、第35条（契約の終了）の内容に準じる。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書 第33条
	解約予告期間	90日以上
入居者からの解約予告期間	解約日より14日前に予告	
体験入居	なし	内容
入居定員	60人	
その他		

5 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数（実人数）			兼務している職種名及び人数
	合計			
		常勤	非常勤	
管理者	1	1		
生活相談員		1		
直接処遇職員	50		50	
介護職員	27		27	
看護職員	20		20	
機能訓練指導員	3		3	
計画作成担当者				
栄養士				委託
調理員				委託
事務員	2	2		
その他職員	2		2	清掃サポート

(資格を有している介護職員の人数)

	合計			備考
		常勤	非常勤	
介護福祉士	25		25	
介護福祉士実務者研修修了者	1		1	
介護職員初任者研修修了者	1		1	
看護師	20		20	
准看護師				

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

	合計	
	常勤	非常勤
看護師又は准看護師	20	20
理学療法士		
作業療法士	1	1
言語聴覚士	2	2
柔道整復師		
あん摩マッサージ指圧師		
はり師		
きゅう師		

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 (17時～9時)		
	平均人数	最少時人数 (宿直者・休憩者等を除く)
看護職員	人	人
介護職員	1人	1人
生活相談員	人	人
	人	人

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		あり							
	業務に係る資格等	あり	資格等の名称		介護福祉士					
	看護職員		介護職員		生活相談員		機能訓練指導員		計画作成担当者	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
前年度1年間の採用者数		7		11				2		
前年度1年間の退職者数		10		4				4		
業務に従事した経験年数に応じた人数	1年未満									
	1年以上3年未満		5		7					
	3年以上5年未満		6		10			1		
	5年以上10年未満		9		10			2		
	10年以上									
備考										
従業者の健康診断の実施状況		あり								

6 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態	利用権方式	
利用料金の支払い方式	月払い方式	
	選択方式の内容 ※該当する方式を全て選択	
年齢に応じた金額設定	なし	
要介護状態に応じた金額設定	なし	
入院等による不在時における利用料金（月払い）の取扱い	なし	
	内容：	
利用料金の改定	条件	消費者物価指数及び人件費等を勘案
	手続き	運営懇談会の意見を聴いて入居者または身元保証人の同意を得たうえで行う。

(代表的な利用料金のプラン)

		プラン1	プラン2
入居者の状況	要介護度	要介護3	要介護3
	年齢	85歳	85歳
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	一般居室個室
	床面積	14.95㎡	16.08㎡
	トイレ	なし	なし
	洗面	あり	あり
	浴室	なし	なし
	台所	なし	なし
	収納	なし	なし
入居時点で必要な費用	敷金	100,000円	100,000円
月額費用の合計		192,650円	150,650円
	家賃	81,000円	39,000円
※（サービス） 介護保険費用外	食費	40,150円	40,150円
	管理費	22,000円	22,000円
	光熱水費	15,400円	15,400円
	厨房管理費	34,100円	34,100円
備考 介護保険費用1割、2割又は3割の利用者負担（利用者の所得等に応じて負担割合が変わる。） ※有料老人ホーム事業として受領する費用（訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入していない。）			

(利用料金の算定根拠等)

家賃	近傍家賃相場を勘案して算出。	
敷金	家賃の	0.8ヶ月分
	解約時の対応	入居契約書第7条第3項に基づき返還いたします。
前払金		
食費	食材費	
管理費	共有部の維持管理に必要な清掃費、設備維持費、修繕費、管理部門の人件費。 共用部において、介護保険を利用しない介護サービス（見守り、移動介助、排泄介助、食事介助、生活支援など）に係る費用。	
状況把握及び生活相談サービス費		
光熱水費	居室と共用部の光熱費	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2	
その他のサービス利用料	※その他 厨房に係る維持管理費・人件費 ※居室にテレビを設置した場合は、入居者による放送受信契約の手続きが必要となります。	

(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略

算定根拠		
想定居住期間（償却年月数）		
償却の開始日		
想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額（初期償却額）		
初期償却額		
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	
	入居後3月を超えた契約終了	
前払金の保全先		

7 入居者の状況

(入居者の人数)

年齢別	65歳未満	2人
	65歳以上75歳未満	9人
	75歳以上85歳未満	32人
	85歳以上	11人
要介護度別	自立	人
	要支援1	人
	要支援2	人
	要介護1	人
	要介護2	7人
	要介護3	12人
	要介護4	18人
	要介護5	17人
入居期間別	6か月未満	13人
	6か月以上1年未満	6人
	1年以上5年未満	56人
	5年以上10年未満	人
	10年以上15年未満	人
	15年以上	人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		2人 / 2人
入居者数		54人

(入居者の属性)

性別	男性	13人	女性	41人	
男女比率	男性	24%	女性	76%	
入居率	90%	平均年齢	79歳	平均介護度	3.8

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	1人
	社会福祉施設	2人
	医療機関	12人
	死亡者	人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	2人
		(解約事由の例) ・ 経済的理由の為 ・ 面会等で通いやすい場所の施設を希望の為

8 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情・虐待に対する窓口等の状況)

窓口の名称（設置者）		株式会社サンウェルズ 金沢本社
電話番号 / F A X		076-272-8982 / 076-272-8986
対応している時間	平日	9 : 00～17 : 00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土・日曜日、祝日、年末年始
窓口の名称（有料老人ホーム所管庁）		八尾市健康福祉部福祉指導監査課
電話番号 / F A X		072-924-3012 / 072-922-3786
対応している時間	平日	8 : 45～17 : 15
定休日		土日祝祭日、年末年始
窓口の名称 （サービス付き高齢者向け住宅所管庁）		
電話番号 / F A X		/
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称（虐待の場合）		八尾市健康福祉部高齢介護課
電話番号 / F A X		072-924-9360 / 072-924-1005
対応している時間	平日	8 : 45～17 : 15
定休日		土日祝祭日、年末年始

(サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応)

損害賠償責任保険の加入状況	加入先	東京海上日動火災保険株式会社
	加入内容	事業活動包括保険
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	事故対応マニュアルに基づく	
事故対応及びその予防のための指針	あり	

(利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等)

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	あり	ありの場合		
		実施日		
		結果の開示	あり	
			開示の方法	書面掲示等
第三者による評価の実施状況	なし	ありの場合		
		実施日		
		評価機関名称		
		結果の開示		
			開示の方法	

9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に公開
事業収支計画書	入居希望者に公開
財務諸表の要旨	入居希望者に公開
財務諸表の原本	公開していない

10 その他

運営懇談会	あり	ありの場合	
		開催頻度	年 1回
		構成員	管理者・従業者・入居者・家族・地域関係者等
		なしの場合の代替措置の内容	
高齢者虐待防止のための取組の状況	あり	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	
	あり	指針の整備	
	あり	定期定期的な研修の実施	
	あり	担当者の配置	
身体的拘束の適正化等の取組の状況	あり	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	
	あり	指針の整備	
	あり	定期的な研修の実施	
	あり	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行うこと	
		身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録	あり
業務継続計画（BCP）の策定状況等	あり	感染症に関する業務継続計画	
	あり	災害に関する業務継続計画	
	あり	職員に対する周知の実施	
	あり	定期的な研修の実施	
	あり	定期的な訓練の実施	
	あり	定期的な業務継続計画の見直し	
提携ホームへの移行	なし	ありの場合の提携ホーム名	
個人情報の保護	設置者は、業務上知り得た入居者及びその家族に関する秘密及び個人情報については、入居者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。		
緊急時等における対応方法	緊急時および事故発生時には、人命救助を最優先とし、速やかな現場対応と連携・連絡を行います。その場合、利用者の状態に応じ、救急救命対応や主治医への連絡等必要な措置を講じます。		
大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性	適合	不適合の場合の内容	
八尾市有料老人ホーム設置運営指導指針「規模及び構造設備」に合致しない事項	あり		
合致しない事項がある場合の内容	浴室の不足		
「8. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	代替措置等の内容		
不適合事項がある場合の入居者への説明	入浴担当者を3名～4名配置し、機械浴2箇所の設備もあることで対応が可能となります。		
上記項目以外で合致しない事項	なし		
合致しない事項の内容			
代替措置等の内容			
不適合事項がある場合の入居者への説明			

添付書類：別添1（事業主体が八尾市で実施する他の介護サービス）

別添2（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表）

上記の重要事項の内容、並びに医療サービス等、その他のサービス及びその提供事業者を自由に選択できることについて、事業者より説明を受けました。

※住所は都道府県名からご記入ください。（例：大阪府八尾市…）

（入居者）

住 所

氏 名

様

（入居者代理人）

住 所

氏 名

様

上記の重要事項の内容について、入居者、入居者代理人に説明しました。

説明年月日

年

月

日

説明者署名

(別添1)事業主体が八尾市で実施する他の介護サービス

介護保険サービスの種類		事業所の名称	所在地
<居宅サービス>			
訪問介護	あり	サンウェルズ八尾ヘルパーステーション	大阪府八尾市東本町四丁目2番8号
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	サンウェルズ八尾訪問看護ステーション	大阪府八尾市東本町四丁目2番8号
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	なし		
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	なし		
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	なし		
<地域密着型サービス>			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
地域密着型通所介護	なし		
認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	なし		
認知症対応型共同生活介護	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	なし		
居宅介護支援	なし		
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	あり	サンウェルズ八尾訪問看護ステーション	大阪府八尾市東本町四丁目2番8号
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	なし		
介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	なし		
介護予防福祉用具貸与	なし		
特定介護予防福祉用具販売	なし		
<地域密着型介護予防サービス>			
介護予防認知症対応型通所介護	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	なし		
介護予防支援	なし		
<介護保険施設>			
介護老人福祉施設	なし		
介護老人保健施設	なし		
介護療養型医療施設	なし		
介護医療院	なし		

(別添2)

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

		個別の利用料で実施するサービス		備 考
			料金※	
介護サービス	食事介助	なし		
	排せつ介助・おむつ交換	なし		
	おむつ代	あり	実費	入居者に応じたおむつプランにて、日額定額提供とする。
	入浴（一般浴） 介助・清拭	なし		
	特浴介助	なし		
	身辺介助（移動・着替え等）	なし		
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	2,200円	入居者のご家族が対応出来ない場合に限る(料金は30分当たり税込み)
生活サービス	居室清掃	なし		
	リネン交換	なし		
	日常の洗濯	なし		
	居室配膳・下膳	なし		
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	あり	実費あり	別途料金表による
	買い物代行	なし		
	役所手続代行	なし		
	金銭・貯金管理	なし		
健康管理サービス	定期健康診断	あり		
	健康相談	あり		
	生活指導・栄養指導	あり		
	服薬支援	あり		
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり		
入退院のサービス	移送サービス	なし		
	入退院時の同行	あり	2,200円	入居者のご家族が対応出来ない場合に限る(料金は30分当たり税込み)
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし		
	入院中の見舞い訪問	なし		

※「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額サービス費用に含まれる場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、1回当たりの金額など単位を明確にして入力する。

サンウェルズ八尾訪問看護ステーション
重要事項説明書

株式会社サンウェルズ

指定訪問看護・指定介護予防訪問看護(介護保険/医療保険)

重要事項説明書

第1条 (会社の概要)

会社名	株式会社サンウェルズ		
代表者名	代表取締役社長 苗代 亮達		
本社所在地	石川県金沢市二宮町15番13号		
電話番号	076-272-8982	FAX番号	076-272-8986
設立	平成18年9月26日		
実施事業の情報・個人情報の取り扱いについて (ホームページ https://sunwels.jp/)			

第2条 (会社理念)

会社の経営理念は、地域社会とのコミュニケーションを通じホスピタリティ(厚遇)の創造を追求し、住み良い環境、福祉社会の実現に貢献することです。そのため、サービスの質の向上を図るため、積極的な教育を行っています。また、お客様、その家族、さらに地域社会のケアを通しお客様の生き甲斐を創造します。

第3条 (事業の目的・方針)

介護保険法における訪問看護サービス、介護予防訪問看護サービス及び健康保険法における指定訪問看護サービス(以下「サービス」とします。)は、そのお客様が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができることを目的とし、目標を設定して、その療養生活の支援・診療上の補助をし、心身の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すことを計画的に行うこととします。

第4条 (事業所の概要・相談苦情等の連絡先)

相談・苦情(第20条・23条)・キャンセル(第11条)などの連絡先はこちらになります。

事業所名	サンウェルズ八尾訪問看護ステーション		
所在地	大大阪八尾市東本町四丁目2番8号		
電話番号/FAX番号	TEL: 072-990-3386	FAX: 072-990-3384	
管理者	武富 健佑		
虐待防止担当者(第17条)	武富 健佑		
相談責任者(第23条3項)	武富 健佑		
第三者評価の実施状況	無		
指定年月日	令和7年12月1日(更新期日:令和13年11月30日)		
介護保険事業所番号			
ステーションコード			

第5条 (サービス提供地域)

サービス提供地域	八尾市
----------	-----

第6条 (営業日及び営業時間、サービス提供時間)

	月曜日～金曜日	祝休日	土曜日・日曜日
営業時間(窓口対応時間)	9:00～17:00	9:00～17:00	9:00～17:00
サービス提供時間	24時間対応	24時間対応	24時間対応

※常時24時間、利用者やその家族から電話等で看護に関する意見を求められた場合に常に対応でき、必要に応じて緊急の訪問看護を行うことができる体制を整備する。

第7条（事業所の職員体制等）

職種	人数	職務内容
管理者（保健師または看護師）	1名（看護職員兼務）	管理者は、主治医の指示に基づき適切な事業が行われるよう必要な管理及び従業員の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている指定訪問看護等の実施に関し、事業所の従業員に対し遵守すべき事項についての指揮命令を行う。
看護師・保健師・准看護師	2. 5名以上	主治医の指示による訪問看護計画書に基づき事業の提供に当たる。
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	必要に応じて雇用し 配置する	指定訪問看護（在宅におけるリハビリテーション）を担当する。
看護補助者	必要人員数	看護師・保健師・准看護師が行うサービス提供の補助にあたります。
（その他）サービスの質の向上を図るため、職員に対し、定期的に研修の機会を設けるものとします。		

第8条（サービス内容）

- 1 会社は、介護保険法に定める居宅サービス計画（以下「居宅サービス計画等」という。）に基づいたサービスまたは健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等の医療保険関係法令が定めるサービスを、制度に従い該当する保険を適用して、計画書の内容に沿って提供します。
- 2 サービスの提供方法は次のとおりとします。
 - ①サービス利用希望者がかかりつけの医師に申し込み、医師が交付した指示書に基づいて、会社は計画書を作成し、サービスを実施します。
 - ②利用希望者または家族、利用希望者を担当する居宅介護支援事業者（以下「居宅介護支援事業者等」という。）から会社に直接申し込みがあった場合は、会社から主治医に指示書の交付を依頼します。
 - ③お客様に主治医がない場合は、会社から地区医師会または地域高齢者担当に主治医の選定を依頼します。
- 3 対象者によって受けられる保険は次のとおりとなり、要件に従い各保険を適用します。
 - (1) 介護保険
 - ①病状が安定期にあり、サービスが必要であると主治医が認めた要介護者
 - (2) 医療保険
 - ①40歳未満の者
 - ②40歳以上65歳未満の要介護認定を受けることができる16特定疾患以外の者
 - ③65歳以上であって要介護者・要支援者でない者
 - ④要介護者等であっても末期の悪性腫瘍患者、神経難病等（厚生労働大臣が定める疾病等）の者
 - ⑤要介護者等であっても特別訪問看護指示書または精神科訪問看護指示書が交付された場合
- 4 サービスの内容は次のとおりとします。
 - ① 病状・障害の観察
 - ② 清拭・洗髪等による清潔の保持
 - ③ 食事および排泄等日常生活の世話
 - ④ 床ずれの予防・処置
 - ⑤ リハビリテーション
 - ⑥ ターミナルケア
 - ⑦ 認知症患者の看護
 - ⑧ 療養生活や介護方法の指導
 - ⑨ カテーテル等の管理
 - ⑩ その他医師の指示による医療処置

(※) 理学療法士等が看護職員の代わりに訪問し、看護業務の一環としてリハビリテーション中心としたサービスを実施するものを含みます。

- 5 後述「サービス利用料金の説明」に記載の介護保険適用・医療保険適用・保険適用外（保険適用サービスに併用してお客様の希望により提供した場合）のサービスを対象としているため、お客様がそれら以外のサービスを希望する場合には、別途契約が必要となります。

第9条（連携について）

会社は、サービスの提供にあたり、居宅介護支援事業者等及び保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

第10条（サービス利用料金について）

- 1 サービス利用料金は、介護保険法令に定める介護報酬及び医療保険の診療報酬に準拠した金額、その他にかかる費用となります。
- 2 サービス利用料金の詳細については、後述「サービス利用料金の説明」のとおりとします。

第11条（キャンセル）

- 1 お客様がサービスの利用を中止する際には、すみやかに第4条で定める連絡先までご連絡ください。
- 2 お客様の都合でサービスを中止する場合には、できるだけサービス利用の前日の営業時間（窓口対応時間）内までにご連絡ください。

第12条（お支払い方法）

会社は、1ヶ月ごとにお客様負担金及びその他の費用を請求し、お客様は原則として会社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。

第13条（訪問看護（介護予防）計画書等及び訪問看護報告書等）

- 1 会社は、お客様のご希望、主治医の指示及び心身の状況等を踏まえて、療養上の目標及び当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した計画書等を作成するものとします。なお、既に居宅サービス計画等が作成されている場合には、当該計画の内容に基づいて計画書等を作成するものとします。
- 2 会社は、計画書の作成にあたって、その内容についてお客様またはそのご家族に対して説明し、その同意を頂くとともに、作成した計画書は、これをお客様に交付するものとします。
- 3 会社は、サービスの提供を計画書に沿って計画的に行うものとします。
- 4 会社は、訪問日に提供した看護内容等を記載した報告書等を作成するものとします。
- 5 会社は、主治医に計画書等及び報告書等を提出し、サービスの提供にあたって、主治医との密接な連携を図るものとします。
- 6 会社は、お客様の要望等により計画書等の変更または中止の必要がある場合には、状況調査等を踏まえ協議し、医師または居宅介護支援事業者等の助言及び指導等に基づいて、計画書を変更または中止をするものとします。
- 7 理学療法士等がサービスを提供しているお客様については、お客様の状況や実施したサービスの情報を看護職員と理学療法士等が共有するとともに、保健師・看護師と理学療法士等が連携して計画書及び報告書を作成し、サービスの利用開始時やお客様の状態の変化等に合わせた定期的な保健師・看護師の訪問により、お客様の状態について適切に評価を行います。

第14条（サービス提供の記録）

- 1 会社はサービスを提供した際には、提供したサービス内容及び各種体制加算状況等必要事項を記録し、お客様の確認を受けることとします。
- 2 会社は、サービス提供記録及び計画書、報告書、指示書等の記録については、起算日から5年間はこれを適切に保存するものとし、お客様の求めにより開示し実費相当の負担によりその写しを交付します。

第15条（連絡先の確認）

- 1 会社は、サービスを提供するにあたり、お客様の連絡先及び連絡相談の窓口となられる家族の方の連絡先を確認

させていただきます。

- 2 会社は、サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師及び医療機関等への連絡体制の確保に努めるものとします。

第16条（受給資格等の確認）

サービス開始時及び更新等の必要時、被保険者証等の確認をさせていただきます。なお、医療保険適用の場合は、健康保険法に規定する電子資格確認を行う体制を整備し、オンライン資格確認等システムを通じて取得した診療情報等を活用したうえでサービスを行います。

第17条（虐待防止のための措置）

- 1 会社は、お客様の尊厳を守るという基本的な考えのもと、虐待は決して行いません。身体拘束も緊急やむを得ない場合を除き、原則として行いません。お客様の人格を尊重する視点に立ってサービスに努め、また虐待の防止に必要な措置を講じるとともに、虐待を受けている恐れがある場合は、ただちに防止策を講じ区市町村へ報告します。
- 2 会社は、虐待防止ための指針を整備するとともに、お客様の権利擁護、サービスの適正化に向けた定期的な職員研修等を実施するものとします。
- 3 会社は、前項の措置を適切に実施するために、第4条に記載の虐待防止担当者を配置します。
- 4 会社が身体拘束を緊急やむを得ず実施する場合は、次の3つの要件を満たした時とし、実施した場合はすみやかに身体拘束を解除できるように努めるとともに適切に記録します。
 - ①切迫性：お客様本人または他のお客様等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い。
 - ②非代替性（ひだいたいせい）：身体拘束その他の行動制限に他に代わる対応方法がない。
 - ③一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものである。

第18条（業務継続計画の策定等）

会社は、感染症や非常災害の発生時において、お客様へのサービス提供を継続的に行うため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定します。また、職員に対して業務継続計画を周知するとともに、定期的に研修・訓練を実施し、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

第19条（衛生管理等）

- 1 会社は、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うとともに、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。
- 2 会社は、感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備するとともに、定期的に感染症の予防及びまん延防止検討委員会の開催、職員に対する研修・訓練を実施します。

第20条（緊急時・事故発生時の対応）

- 1 緊急時及び事故発生時には、人命救助を最優先とし、速やかな現場対応と連携・連絡を行います。その場合、お客様の状態に応じ、救急救命対応や主治医への連絡等必要な措置を講じます。
- 2 サービス提供により事故が発生した場合は、当該お客様の家族や区市町村、当該お客様に係わる主治医及び居宅介護支援事業者等の医療・福祉・介護・行政機関に必要な応じた報告と連絡を行うとともに、事故の状況及び事故に際してとった処置を記録し、その原因を解明し再発防止策を講じます。また、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。ただし、自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。
- 3 緊急時の連絡先及び対応可能時間は、第4条に定める事業所の電話番号及び第6条に定める営業時間（窓口対応時間）となります。

第21条（秘密保持）

- 1 業務上で知り得たお客様及びお客様のご家族に関する秘密及び個人情報を、お客様または第三者の生命、身体等の危険防止の為など正当な理由がある場合を除いて契約期間中及び契約終了後、また職員については退職後も第

三者に漏らすことはありません。

- 2 あらかじめ文書によりお客様及びお客様およびその家族の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず居宅介護支援事業者等との連絡調整その他必要な範囲内で、同意した者の個人情報を利用できるものとします。

第22条（利用にあたっての留意事項）

- 1 お客様及びその家族との信頼関係のもとに、安全安心な環境で質の高いサービスを提供できるよう、以下の行為については、禁止とさせていただきます。
 - ・事業所の職員に対して行う暴言・暴力、誹謗中傷、不当な要求等を伴う迷惑行為
 - ・セクシュアルハラスメントなどの行為
- 2 事業所によるお客様の金銭・貴重品等の管理は行いません。高額な現金や貴重品は、お客様または家族にて保管いただきますようお願いいたします。また、職員に対する金品等の心付けは固くお断りします。
- 3 大切なペットを守るため、また職員が安全にサービスを行うためにも、サービス利用時は、ペットをリードでつなぐ、ケージに入れるなどサービス提供に支障が出ないようにご配慮願います。

第23条（相談窓口及び苦情対応窓口）

- 1 サービスに関する相談、苦情及び要望等（以下、「苦情等」とします。）については、下記の窓口にて対応致します。苦情等については、真摯に受け止め、誠意を持って問題の解決に臨み、対応内容は、これを記録及び保存し、常に居宅サービス事業者としてサービスの質の向上に努めるものとします。
- 2 苦情対応の基本手順
 - ①苦情の受付、②相談責任者への報告、③状況の確認、④苦情解決に向けた対応の実施、⑤再発防止及び改善の措置、⑥苦情申立者への改善状況の確認
- 3 相談・苦情窓口
 - ①事業所の苦情等の窓口及び相談責任者は、第4条で定める連絡先となります。また、受付時間は、第6条に定める営業時間（窓口対応時間）となります。
 - ②法人お客様相談窓口及び公的機関による苦情相談受付窓口につきましては、下記のとおりとなります。

●法人お客様相談窓口

法人お客様相談窓口	株式会社サンウェルズ 金沢本社
電話番号/FAX番号	TEL：076-272-8982 FAX：076-272-8986
受付時間	9：00～17：00（平日）

●公的機関による苦情相談窓口

市町村名	担当課	受付時間	電話番号
八尾市	八尾市健康福祉部高齢介護課	午前8時45分～午後5時	072-924-9360
大阪府	大阪府国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口	午前9時～午後5時	06-6949-5418

（八尾市以外に在住の利用者については利用者のお住いの市町村（広域連合）の苦情申立の担当部署の記載）

【サービス利用料金の説明】

【1】サービス利用料金に関する事項

- (1) サービス利用料金は、介護保険適用、医療保険適用、保険適用外に分かれています。
- (2) 介護保険サービスに対するお客様負担金は居宅介護支援事業者等が作成するお客様の「サービス利用票」及び「サービス利用票別表」によるものとします。
- (3) 介護保険及び医療保険において、公費等でお客様負担金に調整が必要な場合は、公費その他の減額措置における給付率、負担率等を確認し、所定のお客様負担金を、算出後、お客様に提示します。
- (4) 本契約の有効期間中、介護保険法及び健康保険法その他関係法令または診療報酬の改正により、サービス利用料金の改定が必要となった場合には、改定後の金額を適用するものとします。この場合、会社は、法令改正後速やかにお客様に対し、改定の施行時期及び改定後の金額を通知し同意を得ます。
- (5) 介護報酬の一部が制度上の支給限度額を超える場合には、超えた部分は全額自己負担となります(その際には、居宅サービス計画等を作成する際に説明の上、お客様の同意を得ることになります)。
- (6) 介護保険サービスに対するお客様負担金は、居宅サービス計画書等を作成しない場合など「償還払い」となる場合には、一旦お客様が介護報酬を支払い、その後区市町村に対して保険給付分を請求することになります。
- (7) お客様が介護保険料の支払いを滞納している場合、介護保険法により保険給付の支払方法変更(償還払い)等の給付制限が生じることがあります。保険給付の制限を受けた場合(介護保険被保険者証の給付制限欄に「支払方法の変更」等の記載があった場合)、一旦お客様が介護報酬を支払い、その後区市町村に対して保険給付分を請求することとなります。詳細については居宅介護支援事業者等または担当者からご説明します。
- (8) 看護師等がお客様宅を訪問する際にかかる交通費については、原則無料となります。
- (9) 保険適用外のサービスは、保険適用サービスに併用してお客様の希望により提供したサービスを指します。その内容は、下記「【4】サービス利用料金について(保険適用外)について」に規定するとおりです。

【2】サービス利用料金について(介護保険適用)

- (1) 介護報酬は、サービスや内容、加算ごとに決められた単位数で、利用されたサービスの合計単位数に地域単価を乗じた金額となります。
- (2) お客様負担金は、介護報酬から保険給付分を控除した金額とし、お客様の介護保険負担割合証に記載の負担割合に応じた金額をお支払いいただきます。
- (3) 利用時間は、原則20分以上1時間30分未満とします。ただし、(7)③長時間訪問看護加算に該当する場合は除きます。
- (4) 通常の時間帯(午前8時～午後6時)以外の時間帯でサービスを行う場合、次の通り割増されます。

早朝(午前6時～午前8時)、夜間(午後6時～午後10時)	+25%
深夜(午後10時～午前6時)	+50%

- (5) 介護報酬は、介護保険法令に定める地域区分ごとの1単位の単価が異なります。当事業所の地域区分と地域単価は、**5級他 10,70円**となります。
- (6) 介護報酬及びお客様負担金の単価は下記のとおりとなります。

表1 介護保険適用（基本部分）

項目	所要時間	単位数	お客様負担金			
			1割	2割	3割	
A. 保健師・ 看護師によるサー ビス	【介護給付】	20分未満	314単位	336円	672円	1,008円
		30分未満	471単位	504円	1,008円	1,512円
		30分以上1時間未満	823単位	881円	1,762円	2,642円
		1時間以上1時間30分未満	1,128単位	1,207円	2,414円	3,621円
	【予防給付】	20分未満	303単位	325円	649円	973円
		30分未満	451単位	483円	965円	1,448円
		30分以上1時間未満	794単位	850円	1,699円	2,549円
		1時間以上1時間30分未満	1,090単位	1,167円	2,333円	3,499円
B. 理学療法士・作 業療法士・言語聴覚 士によるサービス	【介護給付】1回につき	294単位	315円	629円	944円	
	【予防給付】1回につき	284単位	304単位	608単位	912円	

注) 上表の金額は、1回あたりの料金の目安です。実際のお客様負担金は、ご利用された単位数を合計してから算出するので、表の金額の合計とは一致しない場合があります。

A. 保健師・看護師によるサービス

- ① 20分未満のサービスは、緊急時訪問看護加算の届出をしている事業所であって、別に20分以上のサービスが週1回以上計画されている場合に適用となります。
- ② 担当の看護職員が准看護師の場合は、そのサービス料金は上記Aの金額の90%となります。

B. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士によるサービス

- ① 理学療法士等が行うサービスは、40分以上で2回分、60分以上で3回分の算定となります。また、1日に合計3回分以上算定する場合、該当日のサービス料金は全ての回数分が、介護給付は上記Bの90%となります。また、週6回を限度として算定します。
- ② 下記項目のいずれかに該当する場合は、1回につき8単位減算します。
 - ・当事業所での前年度の理学療法士等による訪問回数が看護職員による訪問回数を超過していること
 - ・当事業所が緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算のいずれも算定していないこと

C. 指定定期巡回・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った場合

- ① 担当の看護職員が准看護師の場合のサービス料金は、上記Cの金額の98%となります。
- ② 要介護5のお客様に訪問看護を行う場合は、上記Cの所定単位数に1月あたり800単位加算します。
- ③ お客様が医療保険の訪問看護を利用する場合は、上記Cの所定単位数から1日あたり97単位減算します。

(7) 加算については下記のとおりです。

表2 加算

加算項目		単位数	お客様負担金		
			1割	2割	3割
①複数名訪問加算（Ⅰ）	30分未満	254単位	272円	544円	816円
	30分以上	402単位	431円	861円	1,291円
②複数名訪問加算（Ⅱ）	30分未満	201単位	215円	430円	645円
	30分以上	317単位	340円	679円	1,018円
③長時間訪問看護加算		300単位	321円	642円	963円
④緊急時訪問看護加算（Ⅰ）		600単位	642円	1,284円	1,926円
⑤緊急時訪問看護加算（Ⅱ）		574単位	615円	1,229円	1,843円
⑥特別管理加算（Ⅰ）		500単位	535円	1,070円	1,605円
⑦特別管理加算（Ⅱ）		250単位	268円	535円	803円

⑧ターミナルケア加算【介護給付】	2,500単位	2,675円	5,350円	8,025円
⑨初回加算（Ⅰ）	350単位	375円	749円	1,124円
⑩初回加算（Ⅱ）	300単位	321円	642円	963円
⑪退院時共同指導加算	600単位	642円	1,284円	1,926円
⑫看護・介護職員連携強化加算	250単位	268円	535円	803円
⑬看護体制強化加算（Ⅰ）【介護給付】	550単位	589円	1,177円	1,766円
⑭看護体制強化加算（Ⅱ）【介護給付】	200単位	214円	428円	642円

①②複数名訪問加算は、同時に複数の職員によるサービスが必要な場合に、お客様またはその家族等の同意を得たうえで、下記の算定区分及び所要時間に応じて加算します。

（Ⅰ）：複数の看護師等が訪問した場合 （Ⅱ）：看護師等と看護補助者が訪問した場合

③長時間訪問看護加算は、下記⑥⑦特別管理加算の加算を算定しているお客様に対し、1時間30分以上のサービスが必要な場合に加算します。

④緊急時訪問看護加算（Ⅰ）は、当事業所が下記の要件を満たす場合に加算します。

（イ）お客様またはそのご家族に対して24時間の連絡体制を取り、計画外の緊急時訪問を必要に応じて行う体制を取っており、お客様の同意をいただいていること。

（ロ）緊急時訪問における看護業務の負担軽減に資する十分な業務管理等の体制を整備していること。なお、看護師等以外の職員が連絡相談を担当する場合は、下記の体制を構築します。

- ・看護師等以外の職員がお客様またはご家族からの連絡・相談に対応する際のマニュアルを整備
- ・緊急時訪問の必要性の判断を看護師等が速やかに行える連絡体制及び緊急時訪問が可能な体制
- ・管理者が連絡相談を担当する看護師等以外の職員の勤務体制・状況を明らかにすること
- ・連絡・相談を受けた際に、看護師等以外の職員は看護師等へ報告し、報告を受けた看護師等が報告内容を訪問看護記録書に記録する体制

⑤緊急時訪問看護加算（Ⅱ）は、上記④の（イ）の要件を満たす場合に加算します。

⑥⑦特別管理加算は、厚生労働大臣の定める状態にあるお客様に対して計画的な管理を行った場合に、下記の算定区分に応じて加算します。

（Ⅰ）：下記の（イ）に該当する状態 （Ⅱ）：下記の（ロ）から（ホ）に該当する状態

【厚生労働大臣が定める状態】

- （イ）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
- （ロ）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、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- （ハ）人工肛門または人工膀胱を設置している状態
- （ニ）真皮を越える褥瘡の状態（ホ）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

⑧ターミナルケア加算は、当事業所がお客様またはご家族に対して、24時間連絡体制及び必要に応じサービスを提供できる体制を整備している場合に、ターミナル支援体制について訪問看護計画を作成しお客様及びご家族に対して説明し同意をいただいた上で、お客様がお亡くなりになられた日及び前14日以内に2日以上（お客様が末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にある場合は1日以上）ターミナルケアを行った場合に加算します

⑨⑩初回加算は、新規に訪問看護計画を作成したお客様に対して初回サービスを行った際に、下記の算定区分に応じて加算します。

（Ⅰ）：病院等から退院・退所した日に看護師が初回サービスを実施した場合

（Ⅱ）：病院等から退院・退所した日以外に初回サービスを実施した場合

⑪退院時共同指導加算は、病院等に入院中または入所中のお客様が退院・退所するお客様に対して、看護師等（准看護師除く）が病院等の職員と共同し在宅での療養上必要な指導を行い、その後サービスを行った場合に加算します。

⑫看護・介護職員連携強化加算は、事業所が、喀痰吸引等サービスを行うための登録を受けた指定訪問介護事業所

と連携し、当該事業所のお客様に対し喀痰吸引等を円滑に行うための支援を行った場合に加算します。

⑬看護体制強化加算（Ⅰ）は、当事業所が下記の要件を満たした場合に、1月につき加算します。

- a) 前6か月間のお客様数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した方の占める割合が50%以上
- b) 前6か月間のお客様数のうち、特別管理加算を算定した方の占める割合が20%以上
- c) 前12か月間のお客様のうちターミナルケア加算の算定者5名以上
- d) 従業者の総数のうち、看護職員の占める割合が60%以上

⑭看護体制強化加算（Ⅱ）は、上記⑬の a)b)d)の要件を満たし、前12か月間のお客様のうちターミナルケア加算の算定者1名以上の場合に、1月につき加算します。

(8) 事業所が、厚生労働大臣が定める地域の中山間地域等に居住しているお客様に、通常の実施地域を越えてサービス提供した場合、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算として、5%の割合を介護報酬に加算します。

(9) 当事業所の所在建物と同一敷地内もしくは隣接敷地内の建物に居住するお客様又は当事業所における1月あたりのお客様が20人以上居住する建物のお客様に対しサービスを行った場合は、所定単位数の90%を算定し、同様にお客様が50人以上居住する同一敷地内建物等の場合は、所定単位数の85%を算定します。

(10) 当事業所が第17条に掲げる虐待防止のための措置を講じていない場合は、高齢者虐待防止未実施減算として、所定単位数の1%を減算します。

(11) 当事業所が第18条に掲げる業務継続計画を策定していない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の1%を減算します。(2025年4月1日より適用)

【3】サービス利用料金について（医療保険適用）

(1) 医療保険の指定訪問看護の料金は、訪問看護基本療養費及び訪問看護管理療養費の額に、訪問看護情報提供療養費、訪問看護ターミナルケア療養費及び訪問看護ベースアップ評価料の額を加えた額となります。また、特別訪問看護指示書の指示が出た場合を除き、介護保険による給付を受けられる場合は算定できません。なお、お客様負担金（表3参照）は、医療保険の診療報酬の基準に基づいたサービス利用料金からお客様ごとの医療保険給付額を控除した金額となります。

(2) 訪問看護基本療養費は、訪問看護を行う職員の資格により金額が異なり、週3日を限度として算定します。訪問看護基本療養費Ⅱは、同一日に同一建物に入居・入所している複数のお客様にサービスを行った場合に算定します。ただし、同一日に2人までの訪問の場合と3人以上の訪問の場合で、表3のとおり料金が異なります。

(3) 訪問看護基本療養費Ⅰ・Ⅱのうち、悪性腫瘍に対する緩和ケア、褥瘡ケア、または人工肛門ケア及び人工膀胱ケアが必要なお客様に対して、所定の専門研修を受けた看護師が、他の訪問看護ステーション又はお客様の在宅療養担当の保険医療機関の看護師等と共同してサービスを行った場合は、表3のⅠⅡ共通に記載の金額を月1回限度として算定します。ただし、同一日に訪問看護管理療養費は算定しません。

(4) 訪問看護基本療養費Ⅲは、入院中で在宅療養に備えて一時的に外泊をしているお客様に対して、主治医から交付を受けた訪問看護指示書に基づきサービスを行った場合、入院中1回（下記（5）の厚生労働大臣が定める疾病等または特別管理加算の要件に該当するお客様の場合は2回）を限度として算定します。

(5) 訪問看護基本療養費Ⅰ及びⅡは、下記の厚生労働大臣の定める疾病等または後述の特別管理加算の要件に該当するお客様については、週4日以上算定ができます。

【厚生労働大臣の定める疾病等】

- ①末期の悪性腫瘍 ②多発性硬化症 ③重症筋無力症 ④スモン ⑤筋萎縮性側索硬化症 ⑥脊髄小脳変性症
- ⑦ハンチントン病 ⑧進行性筋ジストロフィー症 ⑨パーキンソン病関連疾患 ⑩多系統萎縮症 ⑪プリオン病
- ⑫亜急性硬化性全脳炎 ⑬ライソゾーム病 ⑭副腎白質ジストロフィー ⑮脊髄性筋萎縮症 ⑯球脊髄性筋萎縮症
- ⑰慢性炎症性脱髄性多発神経炎 ⑱後天性免疫不全症候群 ⑲頸髄損傷 ⑳人工呼吸器を使用している状態

(6) 特別訪問看護指示書は、急性増悪等により、頻回の訪問看護が必要と主治医が判断した場合に、通常の訪問看護指示書に加えて交付されます。1月につき1回の指示で、14日間まで訪問します。

(7) 訪問看護管理療養費は、サービスを提供するにあたって安全な提供体制が整備されており、訪問看護計画及び訪問看護報告書を主治医に提出し、計画的な管理を継続して行った場合に、下記の区分に応じて訪問の都度算定します。

①月の初日の訪問

当事業所が別途定められた施設基準を満たし、地方厚生局長に届出ている場合には、機能強化型訪問看護管理療養費を算定します。

②月2日目以降の訪問

当事業所のお客様のうち同一建物居住者の割合が70%未満で、当事業所が厚生労働大臣の定める疾病等または特別管理加算の要件に該当するお客様へのサービスについて相当な実績を有する場合には、訪問看護管理療養費1を算定し、1の要件に当てはまらない場合は訪問看護管理療養費2を算定します。

表3 訪問看護基本療養費・訪問看護管理療養費

療養費		項目		お客様負担金			
				1割	2割	3割	
訪問看護 基本療費	(I) 在宅	保健師・助産師・ 看護師	週3日目まで	555円	1,110円	1,665円	
			週4日目以降	655円	1,310円	1,965円	
		准看護師	週3日目まで	505円	1,010円	1,515円	
			週4日目以降	605円	1,210円	1,815円	
		理学療法士等		555円	1,110円	1,665円	
	(II) 同一 建物	保健師・助産師・ 看護師	同一日に2人	週3日目まで	555円	1,110円	1,665円
				週4日目以降	655円	1,310円	1,965円
			同一日に3人以上	週3日目まで	278円	556円	834円
				週4日目以降	328円	656円	984円
		准看護師	同一日に2人	週3日目まで	505円	1,010円	1,515円
				週4日目以降	605円	1,210円	1,815円
			同一日に3人以上	週3日目まで	253円	506円	759円
				週4日目以降	303円	606円	909円
		理学療法士等		同一日に2人	555円	1,110円	1,665円
				同一日に3人以上	278円	556円	834円
		I II 共通	悪性腫瘍に対する緩和ケア、褥瘡ケア、または人工肛門ケア及び人工膀胱ケアの専門研修を受けた看護師(月1回)		1,285円	2,570円	3,855円
		(III)	入院中の一時外泊時の訪問看護		850円	1,700円	2,550円
	訪問看護 管理療養費	月の初日の訪問	下記以外		767円	1,534円	2,301円
機能強化型訪問看護管理療養費1			1,323円	2,646円	3,969円		
機能強化型訪問看護管理療養費2			1,003円	2,006円	3,009円		
機能強化型訪問看護管理療養費3			870円	1,740円	2,610円		
月2日目以降の 訪問		訪問看護管理療養費1		300円	600円	900円	
		訪問看護管理療養費2		250円	500円	750円	

(8) 加算については表4のとおりです。お客様へのサービス提供において、表4に記載の算定要件を満たす加算を算定します。

表4 加算

★は、お客様の同意により加算の対象となります。

加算			お客様負担金			算定要件
			1割	2割	3割	
難病等 複数回 訪問加算 /日	1日	同一建物内2人まで	450円	900円	1,350円	厚生労働大臣の定める疾病等に該当、特別管理加算の要件に該当、または特別訪問看護指示書を受けたお客様に、1日に複数回サービスを提供した場合に加算
		3人以上	400円	800円	1,200円	
	3回以上	同一建物内2人まで	800円	1,600円	2,400円	
		3人以上	720円	1,440円	2,160円	
緊急訪問看護 加算 /日	月14日目まで		265円	530円	795円	お客様またはご家族の求めに応じて、主治医の指示により緊急にサービスを提供した場合に加算
	月15日目以降		200円	400円	600円	

長時間訪問看護加算 /週 1 回		520 円	1,040 円	1,560 円	特別管理加算の要件に該当・特別訪問看護指示書を受けたお客様へのサービスが 90 分を超えた場合に週 1 回加算 (15 歳未満で超重症児・準超重症児・特別管理加算要件に該当の場合は週 3 回まで)
複数名訪問看護加算★(准看護師以外と行う場合)週 1 回	同一建物内 2 人まで	450 円	900 円	1,350 円	同時に複数の看護師等 (1 人以上は看護職員) によるサービスが必要な下記の状況にあるお客様に対して、お客様またはそのご家族等の同意をいただいた上で、左記区分に従い、週 1 回につき加算。その他職員と同時にサービスを行う場合は週 3 回を限度に加算し、さらに下記①②③に該当する場合は、1 日 1 回算定日のサービス回数に応じた額を加算。
	3 人以上	400 円	800 円	1,200 円	
複数名訪問看護加算★(准看護師と行う場合)週 1 回	同一建物内 2 人まで	380 円	760 円	1,140 円	①末期の悪性腫瘍等のお客様 ②特別訪問看護指示期間中のお客様 ③特別な管理を必要とするお客様 ④お客様の身体的理由または行為によって 1 人対応が困難な場合
	3 人以上	340 円	680 円	1,020 円	
複数名訪問看護加算★(その他職員と行う場合)週 3 回限度	同一建物内 2 人まで	300 円	600 円	900 円	①末期の悪性腫瘍等のお客様 ②特別訪問看護指示期間中のお客様 ③特別な管理を必要とするお客様 ④お客様の身体的理由または行為によって 1 人対応が困難な場合
	3 人以上	270 円	540 円	810 円	
複数名訪問看護加算★(その他職員と行う場合かつ別に厚生労働大臣が定める場合)/日	1 日 1 回	2 人まで	300 円	600 円	900 円
		3 人以上	270 円	540 円	810 円
	1 日 2 回	2 人まで	600 円	1,200 円	1,800 円
		3 人以上	540 円	1,080 円	1,620 円
1 日 3 回以上	2 人まで	1,000 円	2,000 円	3,000 円	
	3 人以上	900 円	1,800 円	2,700 円	
夜間・早朝訪問看護加算 /日		210 円	420 円	630 円	早朝または夜間帯にサービスを実施した場合に加算
深夜訪問看護加算 /日		420 円	840 円	1,260 円	深夜帯にサービスを実施した場合に加算
24 時間対応体制加算★ /月	イ 看護業務の負担軽減の取組を行っている場合	680 円	1,360 円	2,040 円	当事業所がお客様またはそのご家族に対して 24 時間の連絡体制を取り、計画外の緊急時訪問を必要に応じて行う体制を取っており、お客様の同意をいただいた上で加算。なお、緊急時訪問における看護業務の負担軽減に資する十分な業務管理等の体制を整備した場合はイの金額を加算。併せて、看護師等以外の職員が連絡相談を担当する場合は、サービス利用料金の説明【2】(7)④に記載の体制を整備。
	ロ 上記以外の場合	652 円	1,304 円	1,956 円	
特別管理加算/月	(1)	250 円	500 円	750 円	サービス利用料金の説明【2】(7)⑥⑦に記載の【厚生労働大臣が定める状態】の(ロ)～(ハ)に該当の場合は(1)を、(イ)に該当の場合は(2)の金額を加算
	(2) 重症度高	500 円	1,000 円	1,500 円	
退院時共同指導加算 /退院退所時		800 円	1,600 円	2,400 円	サービス利用料金の説明【2】(7)⑫と同様
特別管理指導加算 /退院退所時		200 円	400 円	600 円	特別管理加算の要件に該当するお客様に退院時共同指導を実施した場合に加算
退院支援指導加算 /退院退所時	(1)	600 円	1,200 円	1,800 円	退院日にサービスを実施し、退院支援指導を実施した場合に加算。(長時間訪問看護加算対象のお客様に長時間にわたる指導を実施した場合は(2)の金額を加算)
	(2) 長時間の指導	840 円	1,680 円	2,520 円	
在宅患者連携指導加算 /月		300 円	600 円	900 円	医療関係職種間で月 2 回以上情報交換を行い、共有した情報を踏まえてお客様または家族に指導を行った場合に加算
在宅患者緊急時等カンファレンス加算 /月 2 回限度		200 円	400 円	600 円	状態急変時等に関係医療従事者と共同で訪問カンファレンスを行った場合に加算
看護・介護職員連携強化加算 /月		250 円	500 円	750 円	サービス利用料金の説明【2】(7)⑬と同様
専門管理加算 /月		250 円	500 円	750 円	サービス利用料金の説明【2】(7)⑧と同様
訪問看護医療 DX 情報活用加算 /月		5 円	10 円	15 円	第 16 条に記載の体制を整備し、お客様の診療情報を取得した上でサービスの計画的管理を行った場合に加算

(9) その他療養費については表 5 のとおりです。訪問看護情報提供療養費と訪問看護ターミナルケア療養費は該当月のみ、訪問看護ベースアップ評価料については毎月算定します。

表 5 その他療養費

★は、お客様の同意により算定の対象となります。

項目	お客様負担金			算定要件
	1 割	2 割	3 割	
訪問看護情報提供療養費 1・2・3★ /該当月	150 円	300 円	450 円	お客様の同意をいただいた上でサービスに関する情報を下記の関係先に文書提供した場合に、該当月に加算 1: 自治体・相談支援事業者 2: 学校等 3: 保険医療機関
訪問看護ターミナルケア療養費 1★/回 ※在宅または特別養護老人ホーム等 (看取り加算なし) でご逝去された場合	2,500 円	5,000 円	7,500 円	サービス利用料金の説明【2】(7)⑨に記載の体制の整備及び訪問看護計画を作成しお客様及びご家族に対して説明し同意をいただいた上で、お客様がお亡くなりになられた日及び前 1 4 日以内に 2 回以上ターミナルケアを行った場合に加算
訪問看護ターミナルケア療養費 2★/回 ※特別養護老人ホーム等 (看取り加算あり) でご逝去された場合	1,000 円	2,000 円	3,000 円	

訪問看護ベースアップ評価料 (I) /月	78 円	156 円	234 円	当事業所が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合している職員の賃金改善等を実施しているものとして、地方厚生局長に届出ている場合に加算。
訪問看護ベースアップ評価料 (II) /月	1~50 円	2~100 円	3~150 円	(I)に加えて、当事業所が賃金の更なる改善が必要とされ、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、地方厚生局長に届出ている場合に加算 (1~18 の区分に応じて)

【4】サービス利用料金について (保険適用外)

表6 保険適用外のサービス

区分	ご利用料金		適用となる場合
死後の処置(消費税課税)	1回	22,000 円 (税込)	訪問看護と連続して行われる場合 (保険適用の訪問看護サービスお客様に限る)

以上

重要事項の説明日 年 月 日

会社は、お客様とのサービス契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項の説明を行いました。

事業所 サンウェルズ八尾訪問看護ステーション

説明者 ⑩

(お客様)

私は、事業者から重要事項の説明を受け、その内容に同意します。

住 所 _____

(ふりがな)

氏 名 _____ ⑩

(ご家族代表等)

私は、事業者から重要事項の説明を受け、その内容に同意します。

住 所 _____

(ふりがな)

氏 名 _____ ⑩ (続柄 _____)

(後見人/保佐人/補助人) ※該当するものに○をしてください。

私は、事業者から重要事項の説明を受け、その内容に同意します。

住 所 _____

(ふりがな)

氏 名 _____ ⑩