

訪問看護重要事項説明書

◆事業所の運営方針

① 事業の目的

適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、要介護状態（介護予防にあっては要支援状態）の利用者の立場に立った適切な指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供を確保することを目的とする。

② 運営方針

事業所が実施する事業は、利用者が要支援/要介護状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮する。利用者の要支援/要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その療養上の目標設定を計画的に行い、その療養生活の支援、心身機能の維持回復を図るものとする。利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。

1. 訪問看護事業者の概要

名 称	株式会社ユニケア
代 表 者 名	代表取締役 新谷 竜也
所 在 地 ・ 連 絡 先	住所 大阪市鶴見区今津中3丁目6-27 シャトー三愛113号室 電話 06-4258-7300
業 務 概 要	・ 訪問看護ステーションの運営 ・ 障害児通所支援事業の運営 ・ インターネットメディア事業の運営

2. 事業所の概要

事 業 所 名	ユニケア訪問看護ステーション
所在地・連絡先	住所 大阪市旭区赤川2丁目1-26 マノールビル301 電話 06-6922-7600 FAX 06-6167-6220
事 業 所 番 号	2763190192
管 理 者 の 氏 名	久保 里美
サービス実施地域	大阪市鶴見区、城東区、旭区、都島区、北区、中央区、福島区、此花区、淀川区、西淀川区、（東成区、天王寺区、浪速区、西区、東淀川区、東大阪市、守口市、門真市）の一部

3. 事業所の職員体制

(2026年8月1日現在)

従 業 者 の 職 種		人数 (人)	区 分		備 考
			常勤(人)	非常勤(人)	
管 理 者 (看護師)		1	1	0	
訪 問 従 業 員	看護師	22	22	0	
	理学療法士	17	17	0	
	作業療法士	3	3	0	
	言語聴覚士	6	6	1	
	事務	3	3	0	
	営業	3	3	0	

4. 営業時間・営業日

営 業 日	月曜日から金曜日まで ただし、祝日、12月29日から1月3日までを除く。
営 業 時 間	午前9時から午後6時まで

5. 虐待の防止

事業者は、お客様等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ・虐待防止に関する担当者及び責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者・久保 里美
虐待防止に関する担当者	

- ・成年後見制度の利用を支援します。
- ・苦情解決体制を整備しています。
- ・従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- ・虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立します。
- ・虐待の防止のための指針を作成します。

6. 業務継続計画の策定等

事業者は、次に掲げる措置を講じます。

- ・災害に係る業務継続計画を作成します。
- ・災害に係る研修を定期的（年1回以上）に行います。
- ・災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

7. 衛生管理等

事業者は、衛生管理に関し次に掲げる措置を講じます。

- ・感染症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設立します。
- ・感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- ・感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- ・看護職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。
- ・指定訪問看護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。

8. 料金

- ・介護保険、医療保険のいずれの適用の場合にも、原則としてお客様の所得に応じ、料金表の利用料金の1割、2割、3割のいずれかがお客様の負担額となります。
- ・介護保険の限度額を超えての利用分においては、全額お客様の負担となります。
- ・料金の詳細は料金表をご参照ください。

9. お客様負担金のお支払い

① 支払方法

ご利用料金のお支払いは、ご利用月の翌月20日頃に請求書をお渡し致しますので、口座振替の場合は翌月の27日前後の引き落とし、現金によるお支払いの場合は請求日から20日以内にお支払い下さい。ご利用者宛の領収書を発行致しますので、必ず保管をお願い致します。（原則、再発行は出来ませんので予めご了承下さい。）

10. キャンセル

全てのお客様へのお願い サービスの利用をキャンセルする際には、すみやかにお知らせしました連絡先までご連絡ください。

① 交通費	徴収致しません。	
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に 応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	サービス利用時の前日 18 時までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	サービス利用時の前日 18 時までに連絡がなかった場合	1 提供当りの料金の 100%を請求いたします。

※ただし、お客様の容態の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料はいただきません。

11. 緊急時の対応について

① 通常契約のお客様

- ・サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかにお客様の主治医、救急隊、緊急時連絡（ご家族等）、介護保険の適用があるお客様の場合は居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をします。
- ・営業時間外の、夜間や休日等に容態の急変等、緊急のケースが発生した場合に備えて、あらかじめ担当看護師に緊急時の対処についてよくご相談ください。

② 緊急時連絡対応体制のご契約のお客様

- ・訪問看護（看護師による訪問）をご利用のお客様は、ご容態とご要望に応じて、緊急時連絡対応のご契約ができます。ご契約いただいたお客様には、緊急時の連絡先、携帯電話の番号をご案内いたします。
- ・訪問が発生した場合、緊急時連絡対応体制（介護保険）または 24 時間対応体制加算料金（医療保険）に関する加算の他に、訪問ごとに料金が発生します。詳しくは料金表をご参照ください。
- ・契約にあたりましては、担当の看護師とご相談の上、ご決定ください。

＜緊急時対応体制についてのご注意点＞

- ・平日の営業時間外・休業日には緊急連絡体制により、介護相談および臨時訪問対応も行います。対応には当ステーションの看護師が当番制にあたります。病状によりましては医療機関への救急が必要になる場合もございます。お電話にてお話を伺いし、状況に応じて対応させていただきます。
- ・夜間、深夜の定期訪問サービスはございません。

12. 事故発生時の対処法について

利用者に対する指定訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定訪問看護の提供により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。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	東京海上日動火災保険
保険名	超ビジネス保険（訪問看護賠償責任保険）
補償の概要	1 事故につき 対人賠償：1 億円 対物賠償：1 億円

13. 個人情報の取扱いについて

事業者は『個人情報の保護に関する取扱いについて』に則りお客様の個人情報を取り扱うものとします。

14. 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士（以下理学療法士等）の訪問について

- ・訪問看護サービスにおける理学療法士等の訪問につきましては、看護業務の一環として、看護師の代わりに理学療法士等が訪問することとなっております。訪問看護計画書および報告書の作成について、お客様の状態につ

いて適切に評価を行うため、看護師との連携をとっての作成が必要となることから、当ステーション看護師が通常の理学療法士等の訪問とは別に、定期的に訪問させていただきます。

- ・看護師の定期的な訪問に伴う費用については、料金表の訪問看護基本料金に準じて算定し、ご請求させていただきます。

15. 介護保険及び医療保険の適用を受けてサービスをご利用になられるお客様へのお願い

- ・介護保険被保険者証の区分変更や更新、また、「介護保険負担割合証」の負担割合が変更になった場合には、ご提示又はコピーを一部ご提出ください。
- ・健康保険の資格確認書やマイナンバーカードの健康保険証利用（マイナ保険証）に変更があった場合には、ご提示又はコピーを一部ご提出ください。
- ・訪問看護の利用時に受給者証（医療証・公費受給者証等）が確認できない場合、一旦通常の自己負担額（1～3割等）をお支払いいただきます。後日、受給者証をご提示いただいた場合には、お支払い済みの費用については、ご利用者様ご自身でご加入の健康保険や自治体窓口へ「償還払い」の申請手続きをしていただくこととなりますので、あらかじめご了承ください。

16. サービス内容に関する苦情等相談窓口

当社でのサービスに関する相談や苦情は、次の窓口で対応いたします。

☐ ユニケア訪問看護ステーション	
TEL	: 06-6922-7600
FAX	: 06-6167-6220
受付窓口	: 管理者 久保 里美

☐ 株式会社 ユニケア 本社	
TEL	: 06-4258-7300
FAX	: 06-4258-7322
受付窓口	: 管理者 久保 里美

■ 次の公的機関においても、相談ができます。※区役所電話受付時間 9：00～17：30(土日祝は休み)

【市町村（保険者）の窓口】 大阪市旭区役所 保健福祉課介護保険グループ	所在地 大阪市旭区大宮1丁目1番17号 (旭区役所2階) 電話番号 06-6957-9859(直通) ファックス番号 06-6952-3247(直通) 受付時間 9：00～17：30(土日祝は休み)
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町1丁目3-8 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9：00～17：00(土日祝は休み)

大阪市北区役所 福祉課 介護保険担当	大阪市浪速区役所 保健福祉課 高齢者支援グループ
所 在 地 大阪市北区扇町2丁目1-27号 電話番号 06-6313-9859 ファックス番号 06-6313-9905	所 在 地 大阪市浪速区敷津東1-4-20 電話番号 06-6647-9859 ファックス番号 06-6644-1937
大阪市都島区役所 保健福祉課 介護保険	大阪市天王寺区役所 保健福祉課 介護保険グループ
所 在 地 大阪市都島区中野町2丁目16-20 電話番号 06-6882-9859 ファックス番号 06-6352-4584	所 在 地 大阪市天王寺区真法院町20-33 電話番号 06-6774-9859 ファックス番号 06-6772-4906
大阪市鶴見区役所 保健福祉課	大阪市淀川区役所 保健福祉課 保健福祉センター
所 在 地 大阪市鶴見区横堤5丁目4番19号 電話番号 06-6915-9859(直通) ファックス番号 06-6913-6235(直通) 受付時間 9:00~17:30(土日祝は休み)	所 在 地 大阪市淀川区十三東2-3-3 電話番号 06-6308-9859 ファックス番号 06-6885-0537 受付時間 9:00~17:30(土日祝は休み)
大阪市城東区役所 健康福祉課 福祉グループ	大阪市西淀川区 保健福祉課 総合福祉グループ
所 在 地 大阪市城東区中央3丁目5-45 電話番号 06-6930-9859 ファックス番号 06-6932-1295	所 在 地 大阪市西淀川区御幣島1-2-10 電話番号 06-6478-9859 ファックス番号 06-6885-0537
大阪市中央区役所 保健福祉課 介護保険グループ	大阪市東淀川区役所 保健福祉課 介護保険グループ
所 在 地 大阪市中央区久太郎町1丁目2-27 電話番号 06-6267-9859	所 在 地 大阪市東淀川区豊新2丁目1-4 電話番号 06-4809-9859 ファックス番号 06-6327-2840
大阪市福島区役所 保健福祉課 介護保険グループ	大阪市此花区役所 保健福祉課 介護保険グループ
所 在 地 大阪市福島区大開1丁目8-1 電話番号 06-6464-9859 ファックス番号 06-6462-4854	所 在 地 大阪市此花区春日出北1-8-4 電話番号 06-6466-9859 ファックス番号 06-6462-0942
大阪市東成区役所 介護保険・高齢者福祉	東大阪市役所 福祉部 高齢介護室 高齢介護課
所 在 地 大阪市東成区大今里西2丁目8-4 電話番号 06-6977-9859 ファックス番号 06-6972-2781	所 在 地 東大阪市荒本北1丁目1-1 電話番号 06-4309-3185 ファックス番号 06-4309-3814
大阪市西区役所 保健福祉課 介護保険	守口市役所 健康福祉部 高齢介護課
所 在 地 大阪市西区新町4-5-14 電話番号 06-6532-9859	所 在 地 守口市京阪本通2-5-5 電話番号 06-6992-1613
大阪市浪速区役所 保健福祉課 高齢者支援グループ	門真市役所 保健福祉部 高齢福祉課
所 在 地 大阪市浪速区敷津東1-4-20 電話番号 06-6647-9859 ファックス番号 06-6644-1937	所 在 地 門真市中町1-1 電話番号 072-885-1231 ファックス番号 06-6905-3264

料金表（介護保険）※1

金額単位（円）

① 訪問看護基本料金（1回あたり）※2

	サービス内容		単位数	単位 金額	お客様負担額目安			
					3割	2割	1割	自費
看護師訪問 ※3	訪問看護Ⅰ1	20分未満	314	3,491	1,048	699	350	3,491
	訪問看護Ⅰ2	30分未満	471	5,237	1,572	1,048	524	5,237
	訪問看護Ⅰ3	30分～60分未満	823	9,151	2,746	1,831	916	9,151
	訪問看護Ⅰ4	60分～90分未満	1,128	12,543	3,763	2,509	1,255	12,543
リハビリ訪問 (PT・OT・ST) ※4,5	訪問看護Ⅰ5	20分	294	3,269	981	654	327	3,269
		40分	588	6,538	1,962	1,308	654	6,538
	訪問看護Ⅰ5・2超	60分	795	8,840	2,652	1,768	884	8,840

※1 ケアプランの限度額を超えた場合は、全額お客様負担となります。※2 当ステーションが主治医から頂く「訪問看護指示書」の訪問看護指示料は主治医の医療機関でのお支払いをお願いいたします。※3 訪問看護Ⅰ1は週1回以上20分以上の看護師、保健師による訪問を実施している場合のみとなります。※4 1週間のリハビリ訪問の訪問可能合計時間は120分が限度となります。※5 1日に計60分以上のリハビリ訪問は、訪問看護Ⅰ5の所定単位数に90%を乗じた単位数（795）で算定します。

② 営業時間外の割増料金について

お客様事由による夜18時～朝時以前の訪問は時間帯に応じ①の基本料金に対し時間外割増料金がかかります。

後述する緊急時対応にご契約のお客様は、1ヶ月以内の2回目以降の緊急訪問より時間外割増料金がかかります。

夜間(18:00～22:00)=25%	深夜(22:00～6:00)=50%	早朝(6:00～8:00)=25%
---------------------	--------------------	-------------------

③ 加算（追加料金）

加算内容	単位数	単 位 金 額	お客様負担額目安			
			3割	2割	1割	自費
初回加算（Ⅰ）	350	3,892	1,168	779	390	
初回加算（Ⅱ）	300	3,336	1,001	668	334	
退院時共同指導加算	600	6,672	2,002	1,335	668	
看護・介護職員連携強化加算	250	2,780	834	556	278	
特別管理加算（Ⅰ）	500	5,560	1,668	1,112	556	
特別管理加算（Ⅱ）	250	2,780	834	556	278	
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	600	6,672	2,002	1,334	667	
緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	574	6,382	1,915	1,277	655	
サービス提供体制強化加算Ⅰ	6	66	20	14	7	
サービス提供体制強化加算Ⅱ	3	33	10	7	4	
看護体制強化加算（Ⅰ）	550	6,116	1,835	1,224	612	
看護体制強化加算（Ⅱ）	200	2,224	668	445	223	
ターミナルケア加算	2,500	27,800	8,340	5,560	2,780	
専門管理加算（イ）（ロ）	250	2,780	834	556	25	
長時間訪問看護加算	300	3,336	1,001	668	334	
口腔連携強化加算	50	560	56	112	167	

複数名訪問加算（Ⅰ）	（30分未満）	254	2,824	848	565	283	
複数名訪問加算（Ⅰ）	（30分以上）	402	4,470	1,341	894	447	
複数名訪問加算（Ⅱ）	（30分未満）	201	2,235	671	447	224	
複数名訪問加算（Ⅱ）	（30分以上）	317	3,525	1,058	705	353	
介護職員等処遇改善加算		18/1000	11.12	左記の計算式により算定された総金額に、それぞれの負担割合（3割・2割・1割）を乗じた金額となります。			

④ 加算についての説明

【初回加算】過去2ヶ月間において、当ステーションから訪問看護（医療保険の訪問看護を含む）の提供を行っておらず、新たに訪問看護計画を作成した場合、初回の訪問看護を行った月に1回算定します。介護度区分変更の結果、要支援から要介護へと変更となった際に、新たに訪問看護計画を作成した上で、区分変更後初回の訪問看護を行った月に1回算定します。

●初回加算（Ⅰ）：新規に訪問看護計画書を作成したお客様に対して、病院等から退院した日に初回の訪問看護を行った場合に算定します。（初回加算（Ⅱ）を算定している場合は、算定しません。）

●初回加算（Ⅱ）：新規に訪問看護計画書を作成したお客様に対して、病院等から退院した日の翌日以降に初回の訪問看護を行った場合に算定します。（初回加算（Ⅰ）を算定している場合は、算定しません。）

【退院時共同指導加算】病院、診療所又は介護老人保健施設又は介護医療院に入院、入所中のお客様に、当ステーションの看護師等が主治医の先生等と連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提出した場合には、退院、退所後初回の訪問看護の際に1回（特別な管理を必要とする方は2回）算定します。（初回加算を頂く場合には算定しません）

【特別管理加算】厚生労働大臣が定める状態にあり、特別な管理を必要とするお客様には、計画的な管理をおこないます。利用料は1ヶ月単位で、基本料金に下記特別管理加算を1回算定します。理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のための訪問のお客様は、特別管理加算はかかりません。

●特別管理加算（Ⅰ）：在宅悪性腫瘍患者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、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

●特別管理加算（Ⅱ）：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、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態、人工肛門又は人工膀胱を留置している状態、真皮を越える褥瘡の状態、在宅難治性皮膚疾患処置指導管理を受けている状態、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

【緊急時訪問看護加算（Ⅰ）（Ⅱ）】緊急時連絡対応のご契約をされた方において、月1回算定します。

※訪問が発生した場合、緊急時訪問看護加算料金の他に、訪問ごとに料金が発生します。

【サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（Ⅱ）】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訪問看護事業所の場合、1回あたりの基本料金に、サービス提供体制強化加算を算定します。

※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 健康診断を定期的実施している
- ④ (Ⅰ) 勤続年数 7 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
- ⑤ (Ⅱ) 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

【看護体制強化加算 (Ⅰ) (Ⅱ)】

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訪問看護事業所が、医療ニーズの高いお客様への訪問看護の提供体制を強化した場合、看護体制強化加算を月に 1 回算定します。

※厚生労働大臣が定める基準

イ) 看護体制強化加算 (Ⅰ)

- ① 算定する月の前 6 ヶ月間において、訪問看護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が 100 分の 50 以上である
- ② 算定する月の前 6 ヶ月間において、訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が 100 分の 20 以上である
- ③ 算定する月の前 12 ヶ月間において、訪問看護事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が 5 名以上である

ロ) 看護体制強化加算 (Ⅱ)

- ① イ①およびイ②に掲げる基準のいずれも満たすこと
- ② 算定する月の前 12 ヶ月間において、訪問看護事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が 1 名以上である

【ターミナルケア加算】在宅でご逝去されたお客様についてお客様又はそのご家族等の同意を得て、そのご逝去日及びご逝去日前 1 4 日以内に 2 日以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、2 4 時間以内にご自宅やご自宅以外でのご逝去が確認された場合を含む）に算定します。

【専門管理加算 (イ) (ロ)】専門的な研修（緩和ケア、褥瘡ケア、特定行為研修など）を受けた看護師が、サービス提供に関して計画的な管理を行った場合に月に 1 回算定します。

【長時間訪問看護加算】特別管理加算の対象のお客様で、1 回の訪問看護の時間が 1 時間 30 分を超える訪問看護を行った場合、1 回あたりの基本料金につき 1 回算定します。

【口腔連携強化加算】お客様の口腔状態を評価し、その情報を歯科医療機関やケアマネジャーに共有することで算定します。月に 1 回算定します。

【複数名訪問加算】厚生労働大臣が定める以下の基準のいずれかに該当する場合に限り、同時に複数の看護師等により訪問を行う必要がある場合は、お客様やご家族様等に同意を得た上で、1 回あたりの基本料金につき 1 回算定します。

複数名訪問加算 (Ⅰ) 看護師等と複数名で訪問する場合の加算です。

複数名訪問加算 (Ⅱ) 看護補助者と複数名で訪問する場合の加算です。

※厚生労働大臣が定める基準

- ① お客様の身体的理由により 1 人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合
- ② 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

③ その他お客様の状況から判断して、①又は②に準ずると認められる場合

【介護職員等処遇改善加算】 本職員の処遇改善及びサービスの質向上を目的として算定されるものです。介護保険適用分の訪問看護利用料金の総額に対して1.8%を算定します。

料金表（介護保険：予防）※1

金額単位（円）

① 訪問看護基本料金（1 回あたり）※2

	サービス内容		単位 数	単位 金額	お客様負担額目安			
					3 割	2 割	1 割	自費
看護師訪問 ※3	訪問看護 I 1	20 分未満	303	3,369	1,011	674	337	3,369
	訪問看護 I 2	30 分未満	451	5,015	1,505	1,003	502	5,015
	訪問看護 I 3	30 分～60 分未満	794	8,829	2,649	1,766	883	8,829
	訪問看護 I 4	60 分～90 分未満	1,090	12,120	3,636	2,424	1,212	12,120
リハビリ訪問 (PT・OT・ST) ※4.5	訪問看護 I 5	20 分	284	3,158	948	632	316	3,158
		40 分	568	6,316	1,895	1,264	632	6,316
	訪問看護 I 5・2 超	60 分	426	4,737	1,422	948	474	4,737

※1 ケアプランの限度額を超えた場合は、全額お客様負担となります。※2 当ステーションが主治医から頂く「訪問看護指示書」の訪問看護指示料は主治医の医療機関でのお支払いをお願いいたします。※3 訪問看護 I1 は週 1 回以上 20 分以上の看護師、保健師による訪問を実施している場合のみとなります。※4 1 週間のリハビリ訪問の訪問可能合計時間は 120 分が限度となります。※5 1 日に計 60 分以上のリハビリ訪問は、訪問看護 I5 の所定単位数に 50% を乗じた単位数（426）で算定します。

② 営業時間外の割増料金について

お客様事由による夜 18 時～朝時以前の訪問は時間帯に応じ①の基本料金に対し時間外割増料金がかかります。

後述する緊急時対応にご契約のお客様は、1 ヶ月以内の 2 回目以降の緊急訪問より時間外割増料金がかかります。

夜間(18:00～22:00)=25%	深夜(22:00～6:00)=50%	早朝(6:00～8:00)=25%
---------------------	--------------------	-------------------

③ 加算（追加料金）

加算内容		単位数	単 位 金 額	お客様負担額目安			
				3 割	2 割	1 割	自費
特別管理加算（Ⅰ）		500	5,560	1,668	1,112	556	
特別管理加算（Ⅱ）		250	2,780	834	556	278	
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）（別途契約が必要）		600	6,672	2,002	1,334	667	
緊急時訪問看護加算（Ⅱ）（別途契約が必要）		574	6,382	1,915	1,277	655	
サービス提供体制強化加算Ⅰ		6	66	20	14	7	
サービス提供体制強化加算Ⅱ		3	33	10	7	4	
看護体制強化加算（Ⅰ）		550	6,116	1,835	1,224	612	
看護体制強化加算（Ⅱ）		200	2,224	668	445	223	
ターミナルケア加算		2,500	27,800	8,340	5,560	2,780	
専門管理加算（イ）（ロ）		250	2,780	834	556	25	
長時間訪問看護加算		300	3,336	1,001	668	334	
口腔連携強化加算		50	560	56	112	167	
複数名訪問加算（Ⅰ）	(30 分未満)	254	2,824	848	565	283	
複数名訪問加算（Ⅰ）	(30 分以上)	402	4,470	1,341	894	447	

介護職員等処遇改善加算	18/1000	11.12	左記の計算式により算定された総金額に、それぞれの負担割合（3割・2割・1割）を乗じた金額となります。	
-------------	---------	-------	--	--

④ 加算についての説明

【初回加算】過去2ヶ月間において、当ステーションから訪問看護（医療保険の訪問看護を含む）の提供を行っておらず、新たに訪問看護計画を作成した場合、初回の訪問看護を行った月に1回算定します。介護度区分変更の結果、要支援から要介護へと変更となった際に、新たに訪問看護計画を作成した上で、区分変更後初回の訪問看護を行った月に1回算定します。

●初回加算（Ⅰ）：新規に訪問看護計画書を作成したお客様に対して、病院等から退院した日に初回の訪問看護を行った場合に算定します。（初回加算（Ⅱ）を算定している場合は、算定しません。）

●初回加算（Ⅱ）：新規に訪問看護計画書を作成したお客様に対して、病院等から退院した日の翌日以降に初回の訪問看護を行った場合に算定します。（初回加算（Ⅰ）を算定している場合は、算定しません。）

【退院時共同指導加算】病院、診療所又は介護老人保健施設又は介護医療院に入院、入所中のお客様に、当ステーションの看護師等が主治医の先生等と連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提出した場合には、退院、退所後初回の訪問看護の際に1回（特別な管理を必要とする方は2回）算定します。（初回加算を頂く場合には算定しません）

【特別管理加算】厚生労働大臣が定める状態にあり、特別な管理を必要とするお客様には、計画的な管理をおこないます。利用料は1ヶ月単位で、基本料金に下記特別管理加算を1回算定します。理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のための訪問のお客様は、特別管理加算はかかりません。

●特別管理加算（Ⅰ）：在宅悪性腫瘍患者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、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

●特別管理加算（Ⅱ）：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、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態、人工肛門又は人工膀胱を留置している状態、真皮を越える褥瘡の状態、在宅難治性皮膚疾患処置指導管理を受けている状態、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

【緊急時訪問看護加算（Ⅰ）（Ⅱ）】緊急時連絡対応のご契約をされた方において、月1回算定します。

※訪問が発生した場合、緊急時訪問看護加算料金の他に、訪問ごとに料金が発生します。

【サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（Ⅱ）】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訪問看護事業所の場合、1回あたりの基本料金に、サービス提供体制強化加算を算定します。

※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開催している
- ③ 健康診断を定期的実施している
- ④ （Ⅰ）勤続年数7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

- ⑤ (Ⅱ) 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

【看護体制強化加算】

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訪問看護事業所が、医療ニーズの高いお客様への訪問看護の提供体制を強化した場合、看護体制強化加算を月に1回算定します。

※厚生労働大臣が定める基準

ロ) 看護体制強化加算(Ⅰ)

- ① 訪問看護スタッフの6割以上が看護職員
- ② 算定する月の前6ヶ月間において、訪問看護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が100分の50以上である
- ③ 算定する月の前6ヶ月間において、訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の20以上である
- ④ 算定する月の前12ヶ月間において、訪問看護事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が5名以上である

【専門管理加算(イ)(ロ)】専門的な研修(緩和ケア、褥瘡ケア、特定行為研修など)を受けた看護師が、サービス提供に関して計画的な管理を行った場合に月に1回算定します。

【長時間訪問看護加算】特別管理加算の対象のお客様で、1回の訪問看護の時間が1時間30分を超える訪問看護を行った場合、1回あたりの基本料金につき1回算定します。

【口腔連携強化加算】お客様の口腔状態を評価し、その情報を歯科医療機関やケアマネジャーに共有することで算定します。月に1回算定します。

【複数名訪問加算】厚生労働大臣が定める以下の基準のいずれかに該当する場合に限り、同時に複数の看護師等により訪問を行う必要がある場合は、お客様やご家族様等に同意を得た上で、1回あたりの基本料金につき1回算定します。

複数名訪問加算(Ⅰ) 看護師等と複数名で訪問する場合の加算です。

複数名訪問加算(Ⅱ) 看護補助者と複数名で訪問する場合の加算です。

※厚生労働大臣が定める基準

- ① お客様の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合
- ② 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
- ③ その他お客様の状況から判断して、①又は②に準ずると認められる場合

【介護職員等処遇改善加算】本職員の処遇改善及びサービスの質向上を目的として算定されるものです。介護保険適用分の訪問看護利用料金の総額に対して1.8%を算定します。

料金表（医療保険）

金額単位（円）

① 訪問看護基本料金

	サービス内容		金額	お客様負担額目安			
				3割	2割	1割	
訪問看護基本療養費(Ⅰ)※1	看護師 週3日まで		5,550	1,665	1,110	555	
	看護師 週4日目以降		6,550	1,965	1,310	655	
	PT/OT/ST		5,550	1,665	1,110	555	
訪問看護基本療養費(Ⅱ)※1	看護師週3日まで PT/OT/ST	同一日に2人まで	5,550	1,665	1,110	555	
		同一日に3人以上 (1人目から)	2,780	834	556	278	
	看護師週4日目以降	同一日に2人まで	6,550	1,965	1,310	655	
		同一日に3人以上 (1人目から)	3,280	984	656	328	
訪問看護基本療養費(Ⅲ)	看護師・PT/OT/ST 1回/入院中 ※1		8,500	2,550	1,700	850	
精神科訪問看護基本療養費(Ⅰ)	看護師・OT 週3日まで	30分以上の場合	5,550	1,665	1,110	555	
		30分未満の場合	4,250	1,275	850	425	
	看護師・OT 週4日目以降	30分以上の場合	6,550	1,965	1,310	655	
		30分未満の場合	5,100	1,530	1,020	510	
精神科訪問看護基本療養費(Ⅲ)	同一日に2人	看護師・OT 週3日まで	30分以上の場合	5,550	1,665	1,110	555
			30分未満の場合	4,250	1,275	850	425
		看護師・OT 週4日目以降	30分以上の場合	6,550	1,965	1,310	655
			30分未満の場合	5,100	1,530	1,020	510
	同一日に3人以上	看護師・OT 週3日まで	30分以上の場合	2,780	834	556	278
			30分未満の場合	2,130	639	426	213
		看護師・OT 週4日目以降	30分以上の場合	3,280	984	656	328
			30分未満の場合	2,550	765	510	255
精神科訪問看護基本療養費(Ⅳ)	看護師・OT 1回/入院中 ※2		8,500	2,550	1,700	850	
訪問看護管理療養費	初日/月		7,710	2,313	1,542	771	
	2日目以降		3,010	903	602	301	
訪問看護物価対応料(Ⅰ)	イ 月の初日の訪問	R8年度	60	18	12	6	
		R9年6月以降	120	36	24	12	
	ロ 月の2回目以降の訪問	R8年度	20	6	4	2	
		R9年6月以降	40	12	8	4	

※1 医療保険適用による訪問看護は原則として週3回までとなりますが、厚生労働大臣が定める特定の状態や疾病（別表第8）に該当するご利用者様については、週4回以上の訪問看護を提供することが可能です。

※2 厚生労働大臣が定める疾病等の方は、入院中2回まで算定可能。

② 加算（追加料金）

加算内容			金 額	お客様負担額目安		
				3 割	2 割	1 割
難病等複数回訪問加算	2 回目/日	同一日に 2 人まで	4,500	1,350	900	450
		同一日に 3 人以上 (1 人目から)	4,000	1,200	800	400
	3 回目以上/日	同一日に 2 人まで	8,000	2,400	1,600	800
		同一日に 3 人以上 (1 人目から)	7,200	2,160	1,440	720
24 時間対応体制加算	初日/月 (電話等に常時対応でき、緊急時 訪問看護を必要に応じて行える場合)		6,520	1,956	1,304	652
緊急訪問看護加算	月 14 日目まで/日		2,650	795	530	265
	月 15 日目以降/日		2,000	600	400	200
特別管理加算	初日/月 ※1		5,000	1,500	1,000	500
			2,500	750	500	250
夜間 ・ 早朝訪問看護加算	午後 6 時～10 時 / 午前 6 時～8 時		2,100	630	420	210
深夜訪問看護加算	午後 10 時～午前 6 時		4,200	1,260	840	420
☆複数名訪問看護加算	1 回/週 看護師等と複数名で 訪問する場合	同一日に 2 人まで	4,500	1,350	900	450
		同一日に 3 人以上 (1 人目から)	4,000	1,200	800	400
	1 回/週 看護補助者と複数名 で訪問する場合	同一日に 2 人まで	3,000	900	600	300
		同一日に 3 人以上 (1 人目から)	2,700	810	540	270
長時間訪問看護加算	1 日/週 ※3		5,200	1,560	1,040	520
乳幼児加算 (6 歳未満)	厚生労働大臣が定める者/日		1,800	540	360	180
	上記以外の場合/日		1,400	420	280	140
☆訪問看護情報提供療養費			1,500	450	300	150
退院時共同指導加算	1 回/退院、退所時 ※2		8,000	2,400	1,600	800
退院支援指導加算			6,000	1,800	1,200	600
退院支援指導加算 ※長時間			8,400	2,520	1,680	840
特別管理指導加算			2,000	600	400	200
訪問看護ターミナルケア療養費 2			10,000	3,000	2,000	1,000
訪問看護ターミナルケア療養費 1			25,000	7,500	5,000	2,500
専門管理加算 (イ) (ロ)			2,500	750	500	250
☆在宅患者連携指導加算	初日/月		3,000	900	600	300
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	月 2 回まで		2,000	600	400	200
看護・介護職員連携強化加算	1 回/月		2,500	750	500	250
訪看遠隔診療補助料	1 回/月		2,650	795	530	265
訪問看護医療情報連携加算	1 回/月		1,000			
訪問看護医療 DX 情報活用加算	1 回/月		50	15	10	5
訪問看護ベースアップ評価料	1 回/月		780	234	156	78

※1 在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理、気管カニューレ又は留置カテーテルを使用している場合は、5000 円/月、それ以外は 2500 円/月 ※2 厚生労働大臣が定める疾病等の方の場合は、2 回まで算定可能 ※3 15 歳未満の超重症児又は準超重症児、もしくは 15 歳未満で特掲診療科の施設基準等別表第 8 に掲げる

③ その他の費用

当ステーションが主治医から頂く「訪問看護指示書」の訪問看護指示料が発生致します。主治医の医療機関でのお支払いをお願い致します。◆ご請求額は、利用料の合計額の 10 円未満を四捨五入した金額になります。◆公費負担制度により、負担金の減免証（特定医療費（指定難病）受給者証・心身障害者医療費助成制度など）をお持ちの方は、お申し出ください。

④ 加算についての説明

【難病等複数回訪問加算】厚生労働大臣が定める疾病等の方、または特別訪問看護指示書期間中において、必要に応じて、1 日に 2 回または 3 回以上訪問した場合に算定します。

【24 時間対応体制加算】必要時に緊急訪問ができ、営業時間外においてお客様・ご家族様からのご相談を受けられる体制がある場合、お客様の同意を得た上で算定します。

【緊急訪問看護加算】お客様・ご家族様からの求めに応じ、診療所または在宅療養支援病院の主治医の指示により、緊急訪問を行った場合に算定します。下記を満たしていることが要件となります。

①主治医が診療所または在宅療養支援病院の保険医であること ②診療所または在宅療養支援病院が、24 時間往診及び指定訪問看護により対応できる体制を確保していること ③24 時間連絡を受ける担当者の氏名、電話番号等、担当日、緊急時の注意事項、往診担当医、訪問看護担当者の氏名等を利用者に文書で提供していること

【特別管理加算】訪問看護において特別な管理を必要とするお客様で、計画的な管理をおこなう場合、月 1 回に限り下記特別管理加算を算定します。

●特別管理加算（Ⅰ）：在宅悪性腫瘍患者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、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 ●特別管理加算（Ⅱ）：・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、在宅肺高血圧症患者指導管理、在宅人工呼吸指導管理を受けている状態・人工肛門又は人工膀胱を設置している状態・真皮を越える褥瘡の状態・在宅難治性皮膚疾患処置指導管理を受けている状態・在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している場合

【夜間・早朝訪問看護加算、深夜訪問看護加算】夜間・早朝・深夜の時間で、お客様の求めに応じて訪問看護を行った場合に、それぞれ 1 日 1 回ずつ算定します。

【複数名訪問看護加算】同時に複数の看護師等が訪問を行う場合は、お客様やご家族様等に同意を得た上で、週に 1 回（看護補助者の場合は週 3 回）、1 回の基本料金につき 1 回算定します。看護補助者と複数名で訪問する場合（厚生労働大臣が定める場合に限る）、1 日に 2 回の場合は 6,000 円、1 日に 3 回以上の場合は 10,000 円を算定します。※厚生労働大臣が定める基準：①特掲診療料の施設基準等別表第 7 に掲げる疾病等の者 ②特掲診療料の施設基準等別表第 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、器物損壊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による訪問看護が困難と認められる者（看護補助者の場合に限る）⑥その他利用者の状況等から判断して①～⑤のいずれかに準ずると認められる者（看護補助者の場合に限る）

【**退院時共同指導加算**】保険医療機関又は介護老人保健施設又は介護医療院に入院、入所中のお客様に、当ステーションの看護師等が主治医の先生等と連携して在宅生活における必要な指導を行った場合、退院、退所後初回の訪問看護の際に 1 回（特別な管理を必要とする方は 2 回）を算定します。

【**退院支援指導加算**】厚生労働大臣が定める疾病等のお客様、および診療により、退院当日の訪問看護が必要であると認められた場合か、保険医療機関から退院する日に看護師が在宅での療養上の指導を行った場合に 1 回に限り、最初の指定訪問看護実施日に算定します。

【**乳幼児加算**】6 歳未満の乳幼児への訪問看護を行った場合、1 日 1 回に限り算定します。

【**訪問看護情報提供療養費**】下記のいずれかの要件に該当する場合、お客様やご家族様等に同意を得た上で、月 1 回に限り算定します。①厚生労働大臣が定める疾病等に該当するお客様のうち、お客様の居住する市町村等からの求めに応じて、お客様に係る保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合 ②厚生労働大臣が定める疾病等に該当するお客様のうち、入学又は転学によりお客様が初めて在籍する義務教育諸学校からの求めに応じて、訪問看護の状況を示す文書を添えて必要な情報を提供した場合 ③保健医療機関等に入院又は入所するお客様について、保険医療機関に対して指定訪問看護に係る情報を提供した場合

【**特別管理指導加算**】退院後、特別な管理（特別管理加算を算定できる状態にある方）が必要なお客様に対し、退院時共同指導を行った場合退院支援指導加算を行った場合に算定します。

【**長時間訪問看護加算**】 下記の厚生労働大臣が定める基準のいずれかに該当するお客様で、1 回の訪問看護の時間が 90 分を超える訪問看護を行った場合、週 1 回に限り算定します。※①15 歳未満の超重症児、準超重症児（週 3 回まで算定可能） ②特掲診療料の施設基準等別表第 8 に掲げる利用者（15 歳未満は週 3 回まで算定可能） ③特別訪問看護指示書を交付されている利用者

【**訪問看護ターミナルケア療養費**】在宅でご逝去されたお客様（ターミナルケアを行った後、24 時間以内に在宅以外でご逝去された方を含む）又は特別養護老人ホーム等でご逝去されたお客様に対してターミナルケアを行った場合は、訪問看護ターミナルケア療養費 1 を算定します。特別養護老人ホーム等でご逝去されたお客様のうち、介護保険における看取り介護加算等を算定したお客様については、訪問看護ターミナルケア療養費 2 を算定します。

【**在宅患者連携指導加算**】お客様の同意を得て、訪問診療を実施している医療機関、歯科、薬局と文書等により情報共有を行い、看護師がそれを踏まえ療養上の相談を行った場合、月 1 回に限り算定します。

【**在宅患者緊急時等カンファレンス加算**】在宅で療養しているお客様の状態の急変や診療方針の変更等の際、カンファレンスを行い、適切な診療方針を立てること、診療方針の変更についての情報共有を行った場合、月 2 回まで算定します。

【**看護・介護職員連携強化加算**】

訪問看護と訪問介護の連携を強化し、利用者に質の高いケアを提供することを目的とした加算で、月 1 回に限り算定します。

【**訪看遠隔診療補助料**】当ステーションの看護師が、訪問看護計画に基づく定期的な指定訪問看護以外の場面におい

て、緊急に診療を要すると判断した主治医の指示を受けて居宅を訪問し、情報通信機器を用いた診療の補助を行った場合、月1回に限り算定します。

【訪問看護医療情報連携加算】在宅で療養を行っている通院が困難な利用者に対し、当ステーションの看護師等が、連携する保険医療機関等の多職種と ICT を用いて記録した診療情報等を活用し、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合、算定します。

【訪問看護医療 DX 情報活用加算】オンライン資格確認によって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に算定できる加算で、月1回まで算定可能です。

【訪問看護ベースアップ評価料】訪問看護管理療養費を算定している利用者1人につき、月1回まで算定可能です。職員の処遇改善に充当されます。

⑤ 医療保険 訪問看護利用料金概算表

2026 年 8 月 1 日 (円)

月の訪問 日数	基本療養費	管理療養費	小計	お客様の利用料概算		
				3 割負担	2 割負担	1 割負担
1 日	5,550	7,710	13,260	3,978	2,652	1,326
2 日	11,100	10,720	21,820	6,546	4,364	2,182
3 日	16,650	13,730	30,380	9,114	6,076	3,038
4 日	22,200	16,740	38,940	11,682	7,788	3,894
5 日	27,750	19,750	47,500	14,250	9,500	4,750
6 日	33,300	22,760	55,760	16,728	11,152	5,576
7 日	38,850	25,770	64,620	19,386	12,924	6,462
8 日	44,400	28,780	73,180	21,954	14,636	7,318
9 日	49,950	31,790	81,740	24,522	16,348	8,174
10 日	55,500	34,800	90,300	27,090	18,060	9,030
11 日	61,050	37,810	98,860	29,658	19,772	9,886
12 日	66,600	40,820	107,420	32,226	21,484	10,742
13 日	72,150	43,830	115,980	34,794	23,196	11,598
14 日	77,700	46,840	124,540	37,362	24,908	12,454
15 日	83,250	49,850	133,100	39,930	26,620	13,310

【その他利用料】

・ 24 時間対応体制加算＝6,520 円 ・ 特別管理加算＝5,000 円または 2,500 円 ・ 情報提供療養費＝1,500 円 などの加算が発生する可能性があります。詳細は、医療保険料金体系をご確認ください。

【備考】

※ご請求額は、利用料の合計額の 10 円未満を四捨五入した金額になります。 ※週 4 日目以上の訪問について、看護師訪問のみ基本療養費が 1 日当たり 1,000 円追加になります。 ※上記はあくまでも概算料金を見るための参考表です。

個人情報の保護に関する取扱いについて

事業所は、お客様が安心して訪問看護を受けられるよう、お客様およびそのご家族の秘密情報および個人情報の取り扱いについて万全の体制で取り組みます。

1. 訪問看護サービス契約の締結にあたっては、事業者は、お客様又はご家族の個人情報（以下「個人情報」といいます）の取扱いについて説明し、お客様が同意をした場合に、サービスの提供を行うものとします。
2. 事業者及び従業員は、正当な理由がない限り、サービス提供にあたって、知り得たお客様又はご家族の秘密を第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後および従業員退職後も同様とします。
3. 事業者は、お客様へのサービス提供にあたり、関連する医療機関、介護サービス事業者、区などの公的機関、ご家族等へ必要な個人情報を提供します。
4. 事業者は、お客様へのサービス提供にあたり、下記の通り個人情報を提供します。ここでいう「個人情報」とは、氏名、生年月日、住所、連絡先をはじめ看護師・リハビリ職員等による看護・リハビリ内容の要約や各種画像・動画などがあります。介護保険・医療保険それぞれの情報提供の具体例は以下の通りです。
 - ① 主治医やケアマネージャー等へ「訪問看護計画・報告書」を毎月提出
 - ② 保険者へ「居宅サービス介護給付費明細書」もしくは「訪問看護療養費明細書」を毎月提出
 - ③ 医療機関または介護保険施設に入所される際に「訪問看護サマリー」を提出
 - ④ 関連する医療機関、介護サービス事業者、区などの公的機関、ご家族等に対するお客様の体調やサービス実施状況等、サービス提供に関連した個人情報についての電話やFAXなどによる連絡等
 - ⑤ 医療保険の適用を受けるお客様へ限り、保険者等へ「訪問看護情報提供書」を提出
5. 事業者は、サービス並びに医療の質の向上を目的として行う教育・研修・症例検討および各種学術集会等での発表を行うために、個人を識別あるいは特定できない状態に加工した上で、個人情報を利用（第三者提供を含みます）することがあります。その際は、お客様又はご家族に使用目的等を説明し、ご理解および同意を得てから使用いたします。
6. 事業者において実習を行う実習生が、実習に必要な範囲で個人情報を取得することがあります。
7. お客様又はご家族に関する個人情報を、第3項から第4項までに定める目的以外の目的で利用する場合には、お客様又はご家族に使用目的等を説明し、同意を得てから利用いたします。
8. (1) 法令等により提供を要求されたとき、(2) 本人または第三者の生命、身体または財産保護のために必要がある場合であって、緊急かつやむを得ないときのいずれかに該当するときは、上記の取り扱いを適用しない場合があります。