

重要事項説明書

1. 訪問看護ステーションはるか（訪問看護事業所）の概要

（1）訪問看護事業所の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	訪問看護ステーション はるか
所在地	大分県大分市大字片島 487-2 パールハイツ IMOTO 101
サービスの種類	訪問看護・介護予防訪問看護
介護保険指定番号	4460191374（令和5年12月1日指定）
サービスを提供する地域※	大分市、由布市、別府市、臼杵市、津久見市、佐伯市

※ 上記以外の方でもご希望の方はご相談下さい。

（2）同事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
訪問看護	管理者（兼務）	1名	—	1名
	看護師	1名	2名	3名
	作業療法士	2名	—	2名

（3）営業時間

営業日	月曜日～金曜日
営業時間	午前9時～午後6時

※ 電話等により 24 時間対応可能

2. 提供するサービスについての窓口（相談・苦情・キャンセル連絡など）

事業所：訪問看護ステーション はるか

担当：管理者 山内 佳美

電話：097-574-6137（月曜日～金曜日 午前9時～午後6時）

※ ご不明な点がありましたら、お尋ね下さい。

3. 事業の目的・運営方針

（1）目的

主治医より訪問看護が必要と判断されたご利用者様に対し、訪問看護のサービスを提供し、居宅においてご利用者様がより自立した日常生活を営むことができるよう、支援することを目的にサービスを提供します。

（2）運営方針

ご利用者様の心身状態に応じた適切な訪問看護のサービスを 24 時間体制で提供します。訪問看護のサービス実施にあたり、サービス従事者の確保・教育・指導に努め、ご利用者様個々の主体性を尊重して、地域の保健医療・福祉など医療機関との連携により、総合的な訪問看護のサービス提供に努めます。

4. サービス内容

- (1) 病状、心身の状況の観察、健康相談
(血圧・体温・脈拍などのチェック、病気や障害の状態を観察・助言)
- (2) 清拭、洗髪等による清潔の保持
- (3) 食事及び排泄等日常生活の世話
- (4) 褥瘡の予防、処置
(褥瘡部の処置、体位交換等の指導)
- (5) 服薬指導
- (6) リハビリテーション
(運動機能、日常生活能力の維持・向上を目的としたリハビリテーション)
- (7) ターミナルケア
(痛みの指導、療養環境の調整、本人・家族の精神的支援)
- (8) 認知症患者の看護
- (9) 療養生活や介護方法の指導
- (10) カテーテル等の管理
- (11) その他医師の指示による医療処置

5. 利用料金

- (1) 介護保険（令和6年6月改定）

【要支援1・2】

1割または所得によって2割、3割の負担となります。

訪問看護費	料金（利用者負担額）			午前6時～8時（早朝） 午後6時～10時（夜間）	午後10時～ 午前6時（深夜）
	1割	2割	3割		
20分未満	303円	606円	909円	25%割増	50%割増
30分未満	451円	902円	1,353円		
30分以上60分未満	794円	1,588円	2,382円		
60分以上90分未満	1,090円	2,180円	3,270円		

作業療法士による訪問※					
20分	284円	568円	852円		
40分	568円	1,136円	1,704円		
60分	426円	852円	1,278円		

※ 20分×2回を越えてサービスを利用する場合は、50／100を乗じて算定します。

※ 週120分を限度で利用できます。

【要介護 1～5】

訪問看護費	料金 (利用者負担額)			午前 6 時～8 時 (早朝)	午後 10 時～
	1 割	2 割	3 割	午後 6 時～10 時 (夜間)	午前 6 時 (深夜)
20 分未満	314 円	628 円	942 円	25%割増	50%割増
30 分未満	471 円	942 円	1,413 円		
30 分以上 60 分未満	823 円	1,646 円	2,469 円		
60 分以上 90 分未満	1,128 円	2,256 円	3,384 円		
作業療法士による訪問*					
20 分	294 円	588 円	882 円		
40 分	588 円	1,176 円	1,764 円		
60 分	795 円	1,590 円	2,385 円		

* 20 分×2 回を越えてサービスを利用する場合は、90/100 を乗じて算定します。

* 週 120 分を限度で利用できます。

・加算料金

	1割	2割	3割
初回加算(Ⅰ)	350円	750円	1,050円
初回加算(Ⅱ)	300円	600円	900円
退院時共同指導加算	600円／回	1,200円／回	1,800円／回
緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	600円／月	1,200円／月	1,800円／月
緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	574円／月	1,148円／月	1,722円／月
特別管理加算(Ⅰ)※ ¹	500円／月	1,000円／月	1,500円／月
(Ⅱ)※ ²	250円／月	500円／月	750円／月
長時間訪問看護加算 (1時間30分以上)	300円／回	600円／回	900円／回
複数名訪問看護加算 (Ⅰ)30分未満※ ³	254円／回	508円／回	762円／回
複数名訪問看護加算 (Ⅰ)30分以上※ ³	402円／回	804円／回	1,206円／回
複数名訪問看護加算 (Ⅱ)30分未満※ ⁴	201円／回	402円／回	603円／回
複数名訪問看護加算 (Ⅱ)30分以上※ ⁴	317円／回	634円／回	951円／回
ターミナルケア加算 (死亡月一回)	2,500円	5,000円	7,500円

※1 在宅麻痺等注射指導管理、在宅腫瘍等患者指導管理、在宅強心剤持続投与指導管理、在宅気管切開患者指導管理、気管カニューレもしくは留置カテーテル等を使用している状態。

※2 ①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。

②人工肛門又は人工膀胱を設置している状態。

③真皮を越える褥瘡の状態。

④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。

※3 2人の看護師等が同時に訪問看護を行う場合。

※4 看護師等と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合。

(2) 医療保険

【基本利用料金】

		料金	利用者負担額		
			1割	2割	3割
訪問看護基本療養費 I (1日につき)	週3日目まで	5,550円	555円	1,110円	1,665円
	週4日目以降※ ¹ (看護師の場合)	6,550円	655円	1,310円	1,965円
	(理学療法士・作業療法士の場合)	5,550円	555円	1,110円	1,665円
訪問看護基本療養費 II (1日につき) (同一建物居住者)	週3日まで	5,550円	555円	1,110円	1,665円
	週4日目以降※ ¹ (看護師の場合)	6,550円	655円	1,310円	1,965円
	(理学療法士・作業療法士の場合)	5,550円	555円	1,110円	1,665円
訪問看護療養費III (在宅療養に備えた外泊時)	入院中に1回※ ²	8,500円	850円	1,700円	2,550円
精神科訪問看護基本療養費 I	週3日目まで30分未満	4,250円	425円	850円	1,275円
	週3日目まで30分以上	5,550円	555円	1,110円	1,665円
	週4日目以降30分未満	5,100円	510円	1,020円	1,530円
	週4日目以降30分以上	6,550円	655円	1,310円	1,965円
複数名精神科訪問看護加算(看護師)(1日に1回)		4,500円	450円	900円	1,350円
乳幼児加算(6歳未満)	厚生労働大臣が定める者に該当	1,800円	180円	360円	540円
	上記以外の場合	1,300円	130円	260円	390円
複数名訪問看護加算(看護師)(週1回、1日につき)		4,500円	450円	900円	1,350円
難病等複数回訪問加算 (週4日以上訪問できる方)	1日2回	4,500円	450円	900円	1,350円
	1日3回以上	8,000円	800円	1,600円	2,400円
早朝・夜間加算(6時~8時・18時~22時)		2,100円	210円	420円	630円
深夜加算(22時~6時)		4,200円	420円	840円	1,260円
訪問看護管理療養費 (1日につき)	月の初日	7,670円	767円	1,534円	2,301円
	2日目以降(管理療養費1)	3,000円	300円	600円	900円
	2日目以降(管理療養費2)	2,500円	250円	500円	750円

※1 厚生労働大臣が定める疾病等

※2 厚生労働大臣が定める疾病等は入院中に2回

・加算料金

		料金	利用者負担額		
			1割	2割	3割
長時間訪問看護加算（週1回まで） ^{※1}		5,200円	520円	1,040円	1,560円
緊急時訪問看護加算（1日につき）	月14日目まで	2,650円	265円	530円	795円
	月15日目以降	2,000円	200円	400円	600円
特別管理加算	利用者の状況によりIまたはII	(I) 5,000円	500円	1,000円	1,500円
		(II) 2,500円	250円	500円	750円
退院時共同指導加算（1月につき） (利用者の状態に応じ、月2回を限度)		8,000円	800円	1,600円	2,400円
特別管理指導加算		2,000円	200円	400円	600円
退院支援指導加算（週4回以上訪問できる方）		6,000円	600円	1,200円	1,800円
在宅患者連携指導加算（1月につき）		3000円	300円	600円	900円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算（月1回）		2,000円	200円	400円	600円
ターミナルケア療養費		2,5000円	2,500円	5,000円	7,500円
24時間対応体制加算（1月につき）		6,800円	680円	1,360円	2,040円
情報提供療養費（1月につき）		1,500円	150円	300円	450円
訪問看護医療DX情報活用加算（月1回に限り）		50円	5円	10円	15円

※1 15歳未満の超重症児または準超重症児は週3回まで。

(3) 交通費

通常の実施地域を越えて行う事業に要した交通費は、その実施地域を越えた地点から自宅までの交通費の実費を徴収します。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収します。

- ・実施地域を越えた地点から片道 20キロメートル以上 200円

(4) その他

上記の外に保険外の請求をさせていただく場合がございます。

- ・エンゼルケア（死亡時の処置） 10,000円

(5) キャンセル料金

ご利用者様のご都合でサービスを中止する場合でも、キャンセル料金は発生いたしませんが、前もってキャンセルをされる場合は、前日営業日の18時までに事務所へご連絡下さい。

(6) 利用料金などのお支払方法

毎月月末締めとし、当該月分のご利用料金を翌月15日までにお伝えいたしますので、同月27日までにお支払いください。

当事業所では、口座振替によるお支払いをお願いしています。指定の用紙にてお申し込みが必要です。

※ 現在、現金での支払いとなっています。

6. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話などでご相談ください。重要事項説明後に訪問看護計画を作成し、サービス提供を開始します。

(介護保険利用の方) 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(医療保険利用の方) 主治医の指示書を受け取り、ご利用できる社会資源手続き後に開始となります。まずは、お電話などでお申し込みください。当事業所職員がご説明いたします。

(2) サービスの終了

① ご利用者様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日の 14 日前までに、文書もしくは口頭でお申し出ください。
指示書を発行された主治医の意向を確認させていただきます。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、当事業所からのサービス提供を終了させていただく場合があります。
その場合は、終了日の 30 日前までに、文書で通知いたします。

③ 自動終了（以下に該当する場合は、通知が無い場合でも自動的にサービスが終了します）

- ご利用者様が医療施設に入院、もしくは介護保険施設に入所した場合

- 介護保険給付でサービスを受けていたご利用者様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合

※ 非該当（自立）と認定された場合は、条件を変更して再度契約することができます。

- ご利用者様が亡くなられた場合

④ 契約解除

- 当事業所が、正当な理由なくサービスを利用しない場合・守秘義務に反した場合・ご利用者様やご家族様などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合や当事業所が破産した場合は、文書で通知することで、ご利用者様は即座に契約を解約することができます。

- ご利用者様が、サービス利用料金の支払いを 3 ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告したにもかかわらず支払われない場合や、当事業所や当事業所のサービス従業者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することで、当事業所におけるサービス提供を即座に終了させていただく場合があります。

⑤ その他

- ・ご利用者様が、病気・怪我などで健康上に問題がある場合や、サービス当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合は、サービスの変更または中止する場合があります。
- ・訪問看護のサービスご利用中に体調が悪くなった場合は、サービスを中止する場合があります。その場合は、ご家族または緊急連絡先に連絡するとともに、必要な措置を適切に行います。
- ・ご利用者様に、他のご利用者様の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合は、速やかに事業所に申告してください。治癒するまで、サービスのご利用はお断りする場合があります。
- ・暴風警報や風雪警報など天候がきわめて不良の場合は、ご連絡したうえで、訪問を見合せまたは振り替える場合があります。

7. 事故発生時の対応

- (1) 当事業者は、ご利用者様に対する訪問看護等の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者様のご家族様、当該利用者に係る居宅介護（介護予防）支援事業者等に連絡を行うとともに必要な処理を講じます。
- (2) 当事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った措置について記録します。
- (3) 当事業者は、ご利用者様に対する訪問看護等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。

8. 苦情に対する対応方針

- (1) 当事業者は、自らが提供したサービスに係るご利用者様からの苦情に迅速かつ適切に対応します。
- (2) 当事業者は、自らが提供したサービスに関し、介護保険法の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出もしくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問もしくは照会に応じ、及びご利用者様からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って行います。

9. 個人情報の保護

- (1) ご利用者様又はそのご家族様の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取扱いに努めます。
- (2) 当事業者が得たご利用者様又はそのご家族様の個人情報については、当事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じてご利用者様又はそのご家族様の同意を得るようにいたします。

10. 業務継続計画の策定

- (1) 感染症や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（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務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実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

11. 人権擁護、虐待・身体拘束の防止

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待および身体拘束等の発生又はその防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 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・身体拘束等の適正化、虐待防止責任者： 山内 佳美
- (2) 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っています。
- (3) 虐待防止・身体拘束等の適正化のための指針を整備しています。
- (4) 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 を実施する等の必要な措置を講じます。
- (5) 事業所はご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
- (6) 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、これを市町村に通報します。
- (7) 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。
やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、事前に十分な説明の上、利用者又は家族等に同意を得るとともにその態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録いたします。

12. 緊急時の対応方法

当事業所におけるサービスの提供中に、ご利用者様に容態の変化などがあった場合は、事前の打ち合わせによる、主治医・救急隊・親族・居宅介護支援事業者など、関係各位へ連絡します。

主治医	病院名	
	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族 (第1連絡先)	フリガナ 氏名	(続柄：) ご住所 (〒 —)
	ご連絡先	ご自宅電話番号： () 携帯電話など： ()
主治医・ご家族など への 連絡基準		

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、契約者、事業者が記名捺印のうえ、各1通を保有するものとします。

サービスの締結にあたり上記のとおり説明しました。

契約締結日 令和 年 月 日

【事業者】

住所： 大分県大分市片島 1044 番地
社名： 株式会社 柚香

代表者： 高倉 ゆかり 

【事業所】

住所： 大分県大分市大字片島 487-2 パールハイツ IMOTO 101
事業所名： 訪問看護ステーション はるか

説明者： 

私は、以上の重要事項、利用料金、同意書等について訪問看護ステーションはるかより、説明を受け、内容を確認しました。

この契約書で確認いたしました訪問看護サービスの利用を申し込みます。

【ご利用者】

住所

〒

氏名



【代理人】

住所

〒

氏名

 (続柄：)

署名代行理由：

個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報について、次の記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 使用する目的

- ・医療機関への報告、連絡、相談、訪問看護指示書の交付
- ・当該利用者に居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員と他の居宅サービス事業者との連携

2. 使用にあたっての条件

- ① 個人情報の提供は、必要最小限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- ② 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

令和　　年　　月　　日

株式会社柚香
訪問看護ステーションはるか 殿

（ご利用者） 氏名： ㊞

（ご利用者家族） 氏名： ㊞

続柄：（ ）