

「介護予防訪問看護」「訪問看護」

重要事項説明書

(医療保険・介護保険)

訪問看護ステーション 彩雲

1. 事業所の概要

(1) 事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	訪問看護ステーション 彩雲
所在地	島根県出雲市高岡町 3 8 8 - 1
指定事業所番号	3 2 6 0 4 9 0 2 2 6
開設年月日	2 0 2 1 年 4 月 1 日
連絡先	0 8 5 3 - 2 5 - 8 8 4 4
管理者氏名	多々納 みゆき（携帯電話 0 8 0 - 9 2 6 7 - 6 6 4 6）
営業日・営業時間	月曜日～金曜日 8 時 30 分～17 時 30 分
休日	なし
通常のサービス提供 実施地域	出雲市
事業の目的・運営方針	<事業の目的> 事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨・後期高齢者医療制度等の関係法令及びこの契約書にしたがって、利用者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よう、利用者の療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すことを目的として訪問看護サービスを提供し、利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払う。 <運営の方針> 利用者様の心身の状態に応じた適切なサービスを提供する。事業の実施に当たっては、人員の確保、教育指導に努め、利用者様個々の主体性を尊重し、地域の保健医療、福祉との連携のもと総合的なサービスの提供をする。 事業者は利用者の人権擁護、虐待防止等のため、必要な体制整備を行うとともに、従業者に対し研修を実施する等の措置を講じる。 事業者は感染予防及びまん延防止のための措置を講じるものとする。 事業者は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（指定介護予防訪問看護）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い必要な措置を講じるものとする。

(2) 職員体制

	資 格	常 勤	非常勤	計
管理者	看護師	1 名	0 名	1 名
看護職員	看護師 名、准看護師 名	名	名	名

(3) サービス提供の時間帯

	早朝 6:00～8:30	通常時間帯 8:30～17:30	夜間 17:30～22:00
平日・祝日	—	○	—

※営業日・営業時間帯に関わらず、24時間体制を取っておりますので、緊急時などは、時間外でも訪問いたします。ただし、時間外の場合には料金が異なります。

(4) 訪問看護の内容

- 1) 療養上の世話：清拭・洗髪などによる清潔の管理・援助、食事（栄養）及び排泄等日常生活療養上の世話、ターミナルケア
- 2) 診療の補助：褥瘡の予防・処置、カテーテル管理等の医療処置
- 3) リハビリテーションに関すること
- 4) 家族の支援に関すること：家族への療養上の指導・相談、家族の健康管理

2. 利用者負担金（医療保険の場合）

利用者負担金は、医療保険の法定利用料に基づく金額で下記のとおりです。

(1) 利用料について

○訪問看護基本療養費

看護師による訪問	1日あたり週3日目まで 5,550 円、週4日目以降 6,550 円
准看護師による訪問	1日あたり週3日目まで 5,050 円、週4日目以降 6,050 円

○精神科訪問看護基本療養費

週3日目まで	1日あたり30分以上 5,550 円、30分未満 5,050 円
週4日目以降	1日あたり30分以上 6,550 円、30分未満 5,100 円
入院中の外泊時における訪問	入院中1回限り 8,500 円

○訪問看護管理療養費

月の初日	7,670 円
月の2日目以降（1日につき）	3,000 円

（基本療養費＋加算分）×負担割合の金額となります。

後期高齢者の対象の方	① 一般 (②、③以外の方)	1割負担	月額上限 1,8000 円
	② 住民税非課税世帯の方	1割負担	月額上限 8,000 円
	③ 一定以上の方※	3割負担	月額上限 44,400 円
※一定以上所得者 同一世帯に一定の所得以上（課税所得が 145 万円以上）の 70 歳以上の方又は老人保健対象者がいる方。但し、70 歳以上の方及び老人保健対象者の収入の合計が、一定額未満（単身世帯の場合：年収 484 万円未満、二人以上の世帯の場合：年収 621 万円未満）の方は老人保健の窓口に出頭して認められれば 1 割負担となります。			
一般の健康保険等	・重度心身障害者医療、ひとり親家庭等の受給者証をお持ちの方は各市町村により自己負担額が変わります。		

※1 ヶ月に支払った利用者負担金が、負担限度額を超えた場合は、超えた金額を市町村へ申請致しますと、超えた金額が高額療養費として支給されます。

※いずれも医療費控除の対象となります。

(2) その他の加算料金

単位：円

項目		料金	1 割	2 割	3 割
24 時間対応体制加算（1 月につき）		6,520	652	1,304	1,956
特別管理加算（状態に応じて変動）		2,500	250	500	750
		5,000	500	1,000	1,500
退院時共同指導加算		8,000	800	1,600	2,400
特別管理指導加算（退院時）		2,000	200	400	600
退院支援指導加算（退院日）		6,000	600	1,200	1,800
在宅患者連携指導加算		3,000	300	600	900
看護・介護職員連携強化加算		2,500	250	500	750
訪問看護ベースアップ評価料（月 1 回）		780	78	156	234
訪問看護医療 DX 情報活用加算（月 1 回）		50	5	10	15
訪問看護情報提供療養費（月 1 回）		1,500	150	300	450
在宅患者緊急時等カンファレンス加算（1 回あたり、月 2 回まで）		3,000	300	600	900
訪問看護ターミナルケア療養費（死亡月）		25,000	2,500	5,000	7,500
夜間早朝訪問看護加算	18 時～22 時	2,100	210	420	630
	6 時～8 時	2,100	210	420	630
深夜訪問看護加算	22 時～6 時	4,200	420	840	1,260
長時間訪問看護加算	90 分以上	5,200	520	1,040	1,560
複数名訪問看護加算 看護師等（精神科も同じ）	看護師等	4,500	450	900	1,350
	准看護師	3,800	380	760	1,140
精神科緊急訪問看護加算	1 日あたり	2,650	265	530	795
長時間精神科訪問看護加算	90 分以上	5,200	520	1,040	1,560
難病等複数回訪問加算	2 回	4,500	450	900	1,350
	3 回以上	8,000	800	1,600	2,400

(注) 上記の料金は、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、金額も変更になります。その場合は書面でお知らせ致します。

3. 利用者負担金（介護保険の場合）

介護保険からの給付サービスを利用する場合は介護保険負担割合証に準じて、基本料金（料金表）の 1～3 割の負担です。

(1) 利用料（要介護の場合）

所要時間	基本料金	1 割	2 割	3 割
20 分未満	3,140 円	314 円	628 円	942 円
30 分未満	4,710 円	471 円	942 円	1,413 円
30 分以上 60 分未満	8,230 円	823 円	1,646 円	2,469 円
60 分以上 90 分未満	11,280 円	1,128 円	2,256 円	3,384 円

※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

(2) 利用料（要支援の場合）

所要時間	基本料金	1 割	2 割	3 割
20 分未満	3,030 円	303 円	606 円	909 円
30 分未満	4,510 円	451 円	902 円	1,353 円
30 分以上 60 分未満	7,940 円	794 円	1,588 円	2,382 円
60 分以上 90 分未満	10,900 円	1,090 円	2,180 円	3,270 円

※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

(3) その他の加算料金

加算（要介護・要支援とも）

項目	料金	1 割	2 割	3 割
初回加算（Ⅰ）退院日当日の訪問	3,500	350	700	1,050
初回加算（Ⅱ）	3,000	300	600	900
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	5,740	574	1,148	1,722
退院時共同指導加算（初回訪問日）	6,000	600	1,200	1,800
特別管理加算（Ⅰ）（月 1 回）	5,000	500	1,000	1,500
特別管理加算（Ⅱ）（月 1 回）	2,500	250	500	750
長時間訪問看護加算（1 回につき）	3,000	300	600	900
複数名訪問看護加算（Ⅰ） 看護師 2 名（1 回につき）	30 分未満	2,540	254	508
	30 分以上	4,020	402	804
複数名訪問看護加算（Ⅱ） 看護師と看護補助者 （1 回につき）	30 分未満	2,010	201	402
	30 分以上	3,170	317	634
サービス提供体制強化加算	1 回につき	30	3	6

早朝・夜間・深夜加算（要介護・要支援）

早朝（6 時～8 時）	上記料金に対して 25%加算になります
夜間（18 時～22 時）	
深夜（22 時～6 時）	上記料金に対して 50%加算になります

（要介護のみ）

		1 割	2 割	3 割
看護・介護職員連携強化加算	2,500	250	500	750
ターミナルケア加算	25,000	2,500	5,000	7,500

※退院時共同指導加算を算定する場合は、初回加算は算定しません。

(4) 料金の支払方法

毎月月末締めとし、事業者は請求書に明細を付して翌月 10 日までに利用者に請求し、利用者は毎月 20 日までに事業所へ口座振込替・銀行振込み・現金のいずれかの方法で支払います。尚、口座振替・銀行振込み手数料は利用者の負担とさせていただきます。

4. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

主治医の指示に基づき契約を締結するとともに、訪問看護計画書を作成し、サービス提供を開始します。

※居宅介護支援事業所に居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に担当の介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの中止

- ・ 風邪、病気等の際はサービスの利用を見合わせて無理な利用はお断りする場合がございます
- ・ 当日の健康チェックの結果、ご利用者様の体調が悪い場合、サービスを変更または中止することがあります。
- ・ ご利用中に体調が悪化した場合、サービスを中止することがあります。その場合ご家族等に連絡した上で、適切に対応します。
- ・ 他の利用者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、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させていただきます。

(4) 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1週間前までにお申し出ください。

② 当社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、サービス提供を終了させていただく場合がございます。

その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

③ 自動終了（以下の場合は、双方の通知がなくても自動的にサービス終了します）

- ・ ご利用者様が介護保険施設等に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当〔自立〕と認定された場合

※この場合、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 その他

当社が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、ご利用者様やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当社が破産した場合、ご利用者様は文書で解約を通知することによって即座に契約を解約することができます。

お客様が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、またはご利用者様やご家族の方などが、当社や当社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、当社により文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただきます。

5. その他

- ① お客様の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気、電話等の費用はお客様のご負担になります。
- ② 通院介助などで交通機関を利用した場合、サービス従業者の交通費はお客様のご負担になります。
- ③ 交通事情によりサービス時間が多少前後することがございますがご了承ください。
- ④ サービス期間中、当事業所の職員が同行研修する場合がございますのでご了承ください。
- ⑤ 誠に恐縮ではございますが、お茶・お菓子などの心遣いはご遠慮下さい。

6. 緊急時の対応方法について

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医に連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

医 療 機 関 等	主治医の氏名	
	連 絡 先	
緊 急 連 絡 先	氏 名	
	連 絡 先	

7. 事故発生時の対応方法について

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。

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株式会社
保 険 名	福祉総合保険 超ビジネス保険

8. 秘密の保持

サービスを提供するにあたって、知り得たご契約者および、ご家族に関する事項を正当な理由なく、在職中及び退職後に於いても洩らしません。

9. 虐待の防止

事業者は、虐待の発生又はその再発防止のため、指針を整備し委員会の開催、研修を定期的に実施しています。

10. 衛生管理

事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないための研修を定期的を実施し、従業者が感染源になることを予防し、また従業者を感染の危険から守るための防護を実施します。

11. 業務継続計画

事業者は、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（指定介護予防訪問看護）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い必要な研修及び訓練を定期的実施します。

12. ハラスメントの防止

事業者は、適切な指定訪問看護（指定介護予防訪問看護）の提供を確保する観点から、職場におけるハラスメントにより従業者の就業環境が害されることを防止します。

13. 第三者評価の実施状況

実施しておりません。

14. サービスに関する苦情

訪問看護サービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により利用者様の生命、身体又は財産に損害を及ぼした場合は、利用者様にその損害を賠償します。

i. 当事業所のお客様相談・苦情担当

お客様サービス窓口 (管理者) 多々納 みゆき
電 話 0853-25-8844
携帯電話 080-9267-6646
F A X 0853-25-8845

当法人の苦情解決責任者 (株式会社ラッシュ代表取締役) 白根 侑哉
電 話 0852-20-2123
F A X 0852-20-2122

ii. その他

出雲市役所 医療介護連携課
島根県出雲市今市町70番地
電 話 0853-21-6121
F A X 0853-21-6749

島根県 健康福祉部 高齢者福祉課 (介護保険に関するお問い合わせ先)
島根県松江市殿町128番地 (県庁東庁舎)
電 話 0852-22-5255
F A X 0852-22-5238

島根県運営適正化委員会
島根県松江市東津田1741-3 いきいきプラザ5階
電 話 0852-32-5913
F A X 0852-32-5994

附則

2021年4月1日施行
2024年4月1日施行
2024年6月1日施行

重要事項について、説明をしました。

事業者名 訪問看護ステーション 彩雲

住 所 島根県出雲市高岡町 3 8 8 - 1

管理者氏名 多々納 みゆき

説明者氏名

_____ 印

上記内容の説明を受け、了承しました。

年 月 日

利用者 _____ 印

利用者の家族等 _____ 印

続柄 _____