

# 訪問看護重要事項説明書 (介護予防・医療保険含む)

当事業所は、厚生省令第37号第8条に基づいて、以下の内容を説明させていただきます。

## 1.事業者

法人名	社会医療法人杏嶺会	代表者名	上林 弘和
住所	一宮市奥町字下口西 89 番地 1	電話番号	(0586) 61-0110

## 2.事業所の概要

### (1) 名称及び事業の種類等

事業所の名称	訪問看護ステーションやすらぎ		
施設の所在地	一宮市奥町字下口西 72 番地 1	電話/FAX 番号	電話(0586)61-3033/FAX(0586)61-1870
開設年月日	平成 12 年 8 月 1 日	介護保険事業所番号	2362290047
管理者の氏名	岩澤 知美	サービス提供地域	一宮市内・岐阜県羽島市(正木町、足近町、竹鼻町の狐穴・飯柄)羽島郡(笠松町)

### (2) 事業の目的・運営方針

〈事業の目的〉 介護保険法（医療保険含）等関係法令及びこの契約書に従い利用者に対し可能な限り居宅においてその有する能力に応じて自立した日常生活を営む事ができるよう、訪問看護サービスを提供します。

〈運営方針〉 24 時間体制で心身の状態に応じた適切なサービスを提供します。

個々の主体性を尊重し、地域の保健・医療福祉の連携のもと総合的なサービスの提供に努めます。

### (3) 職員体制

管理者	1名
看護職員	常勤換算5.0以上 5名以上
理学療法士	5名以上
作業療法士	1名以上
言語聴覚士	1名以上
事務員	1名以上

### (4) サービス提供日時

サービス提供日時	月曜から土曜日 午前 9 時～午後 5 時
休業日	日曜日・祝日・12 月 30 日～1 月 3 日

※緊急時訪問看護加算契約者に対しては、24 時間体制にて電話でのご相談及び、緊急時必要に応じて訪問します。

## 3.サービスの内容

### (1) 介護保険（医療保険）の給付対象となるサービス

- |                    |            |          |
|--------------------|------------|----------|
| ①病状の観察等（血圧、体温、脈拍等） | ②褥瘡等の予防・処置 | ③体位変換    |
| ④清拭、洗髪等による清潔の保持    | ⑤カテーテル等の管理 | ⑥認知症の看護  |
| ⑦療養生活や看護方法の指導、助言等  | ⑧リハビリテーション | ⑨ターミナルケア |
| ⑩その他、医師の指示による処置等   |            |          |

### (2) 介護保険（医療保険）の給付対象とならないサービス

#### ① 介護保険給付の支給限度を超える訪問看護サービス

介護保険給付の支給限度を超えたサービス利用は、全額ご契約者の負担となります。

#### ② 通常の事業実施地域外への訪問

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、実施区域を超える時点から訪問費用として 1 回につき 500 円いただきます。

#### ③ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用で契約者様に負担頂く事が適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。

## 4.利用料金

(1) 利用料は、別紙料金表に記載（医療保険の場合は各種保険内負担額）

介護保険で訪問看護サービスを利用する場合の自己負担額は、介護保険負担割合証に基づきます。但し、介護保険の支給限度を超えたサービスの利用については、全額自己負担となります。

1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した全額とします。

- ① 基本料金に対してサービス提供開始時間が早朝（午前6時～8時）・夜間（午後6時～10時）帯は25%増し、深夜（午後10時～午前6時）帯は50%増しとなります。割り増し料金は、介護保険の支給限度額の範囲であれば介護給付の対象となります。医療保険も夜間・早朝・深夜加算（保険内）が算定されます。
- ② 上記の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなくご利用者のケアプランに定められた時間を基準とします。  
但し状況に応じて（緊急時訪問等）訪問することがありますので、その際にご利用者の了解を得ます。
- ③ 訪問看護計画書に基づいて初回利用する際と入院中・入所中に病院等とサービス調整に当たる際に加算が算定されます。
- ④ ターミナルケア加算は在宅での看取りを希望された利用者に対して、計画書に同意を得て、ターミナルケアを行った際に算定されます。

## 5.料金の請求及びお支払方法(契約書第9条)

- 1.利用料の請求方法・月末締め、毎月10日前後の訪問時に前月分の利用明細書を持参します。
- 2.支払方法・・・指定口座より毎月23日（土・日・祝の場合は翌日）に引き落としとなります。
- 3.領収書の発行・・・利用料の引き落としが確認出来ましたら、訪問時にお持ちします。

## 6.緊急時の対応

サービスの提供中に、利用者の容態の変化等があった場合や緊急事態が生じた時は、速やかに主治医に連絡などの措置を講ずると共に主治医の指示に従います。また、緊急連絡先に連絡すると共に管理者に報告します。

## 7.感染症蔓延及び災害発生時の対応

- 1.感染症蔓延及び災害発生時は、その規模や被害状況により通常の業務を行えない可能性があります。災害時の情報、被害情報を把握し安全を確保した上で利用者の安否確認や支援、主治医や関係機関との連携、必要時の訪問を行います。
- 2.指定感染症蔓延時には通常の業務を行えない可能性があります。感染症の拡大状況を把握し、予防策を講じて必要な訪問を行います。

## 8.サービスご利用に際してのお願い

- 1.お茶やお菓子など、お心付けなどは一切ご不要です。
- 2.大切なペットの安全を守るためにも、ゲージに入れる等の、ご協力お願いします。
- 3.見守りカメラ設置、職員の写真を撮影する場合、個人情報保護法に準じ事前に職員本人の同意を受けて下さい。
- 4.ハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービス中止や契約解除することもあります。
- 5.交通渋滞、緊急訪問対応等により訪問時間が遅れる時は、ご連絡させていただきます。ご協力お願いします。
- 6.健康増進法「受動喫煙防止」のため、訪問中の喫煙はご遠慮下さい。

## 9.その他

- 1.訪問看護指示書発行の際に一部負担額が生じますのでご了承お願いいたします。
- 2.利用者の求めに応じて、サービス提供記録を開示することができます。
- 3.予定した訪問看護が出来ない場合はあらかじめ電話等にて調整連絡させていただきます。
- 4.理学療法士等の訪問につきましては、看護業務の一環であり看護師の代わりに訪問しております。

## 10.サービスに関する相談・苦情の受付について

- ①当事業所

訪問看護ステーションやすらぎ	担当者 岩澤 知美 (管理者) 受付時間 9:00~17:00 電話番号 (0586) 61-3033
----------------	--

②行政機関その他苦情受付機関

一宮市・福祉部 介護保険課 介護保険グループ	所在地 一宮市本町2丁目5番6号 受付時間 8:30~17:15 電話 (0586) 85-7017
愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉室内 苦情相談室	所在地 名古屋市東区泉1丁目6番5号 受付時間 9:00~17:00 電話 (052) 971-4165
羽島市・健幸福祉部 高齢福祉課	所在地 羽島市竹鼻町5番地 受付時間 8:30~17:15 電話 (058) 392-9932
羽島郡笠松町・住民福祉部 健康介護課	所在地 羽島郡笠松町司町1番地 受付時間 8:30~17:30 電話 (058) 388-7171
岐阜県国民健康保険団体連合会 介護・障害課 苦情相談係	所在地 岐阜市下奈良2-2-1 受付時間 9:00~17:00 電話 (058) 275-9826

年 月 日

訪問看護サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

所在地 一宮市奥町下口西 72 番地 1  
事業所 訪問看護ステーションやすらぎ  
管理者 岩澤 知美  
説明者 \_\_\_\_\_

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、訪問看護サービスの提供開始に同意しました。

<ご利用者様>

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

<ご家族様の代表>

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (続柄 \_\_\_\_\_)

利用者は、身体の状態等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認の上私が利用者に代わって、同意しました。

<署名代筆者>

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (続柄 \_\_\_\_\_)

# 訪問看護利用料金表

2024年6月1日現在

介護保険					
基本料金	訪問看護	30分未満	1回	予防	451単位
				介護	471単位
		30分以上1時間未満	1回	予防	794単位
				介護	823単位
		1時間以上1時間30分未満	1回	予防	1090単位
				介護	1128単位
訪問リハビリ (1回20分)	訪問看護I5 (1日2回まで)	1回	予防	284単位	
			介護	294単位	
加算	早朝加算(6~8時)		25%増		
	夜間加算(18~22時)		25%増		
	深夜加算(22~6時)		50%増		
	看護体制強化加算II		月1回	200単位	
	サービス提供体制加算 (支給限度額対象外)		1回	6単位	
	初回加算	(I)退院日当日看護師が訪問看護を行った場合		初回のみ (I)(II)ど ちらか	350単位
		(II)初回の訪問看護を行った場合			300単位
	退院時共同指導加算		退院時	600単位	
	緊急時加算(I) (支給限度額対象外)		月1回	574単位	
	特別管理加算(I) (支給限度額対象外)		月1回	500単位	
	特別管理加算(II) (支給限度額対象外)		月1回	250単位	
	ターミナルケア加算		25000単位		
	複数名訪問加算(I)	30分未満	1回	254単位	
		30分以上	1回	402単位	
複数名訪問加算(II)	30分未満	1回	201単位		
	30分以上	1回	317単位		
その他	交通費	サービス提供地域は無料 サービス提供地域外は500円負担			
※支給限度額を超えるサービスや介護保険給付対象外のサービスは、全額自己負担となります。					
※当ステーションは地域区分が6級地となりますので、1単位の単価は10.42円です。					

# 訪問看護利用料金表

2024年6月1日現在

医療保険 難病・障害者の公費負担複数訪問あり				
老人保険		前期高齢者	所得により2割(1割)又は3割負担	
		後期高齢者	所得により2割(1割)又は3割負担	
健康保険		本人・家族	所得により1割又は3割負担	
国民保険		一般・退職者	所得により1割又は3割負担	
訪問看護療養費	月の初日		5,550円(基本療養費)+9800円(管理療養費)	
	月の2日目以降		5,550円(基本療養費)+3000円(管理療養費)	
	週の4日目以降	看護師	6,550円(基本療養費)+3000円(管理療養費)	
		リハビリ	5,550円(基本療養費)+3000円(管理療養費)	
加算	24時間対応体制加算		月1回 6800円	
	特別管理加算		月1回 (I)5,000円 (II)2,500円	
	夜間・早朝加算 6時～8時、18時～22時		1回 2,100円	
	深夜加算 22時～6時		1回 4,200円	
	複数名訪問看護加算		1日 4500円(看護師等)、3000円(その他職員)	
	乳幼児加算		1日 1,500円	
	退院時共同指導加算		1回 8,000円	
	特別管理指導加算		1回 2,000円	
	退院支援指導加算		1回 6,000円又は8400円(長時間)	
	在宅患者連携指導加算		1回 3,000円	
	在宅患者緊急時等カンファレンス加算		1回 2,000円	
	長時間訪問看護加算		1回 5,200円	
	ターミナルケア加算		25,000円又は10,000円(施設入所の場合)	
	情報提供療養費		1回 1,500円	
その他実費負担	永眠時のケア		10,000円	
	衛生材料等		実費	
	保険適応外訪問		別紙参照	
	長時間加算	1時間	1,500円	
	時間外加算 平日・土曜日: 午前8時～9時、午後5時～6時 日曜・祝日: 午前8時～午後6時		1回	1,500円
	交通費	サービス提供地域外	1回	500円