

重要事項説明書

あおば訪問看護ステーション

重要事項説明書

合同会社あおば あおば訪問看護ステーション

あなたに対する、あおば訪問看護ステーション（以下、当ステーションといいます）からの訪問看護サービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者概要

事業者名称	合同会社あおば あおば訪問看護ステーション
主たる事業所の所住地	岐阜県高山市赤保木町 1097-1
法人種別	合同会社 あおば
介護保険事業所番号	2162790170
代表者名	代表社員 岡村 京子
連絡先	電話 090-8790-5199 FAX 050-3149-6568
相談・苦情担当者	岡村 京子

2. ご利用事業所の従業員の職種、員数及び勤務形態

区分	資格	常勤（人）	非常勤（人）	兼務	職務内容	計（人）
管理者	看護師	1		1	訪問看護業務	1
訪問看護師	看護師	1	4		訪問看護業務	5
リハビリ	PT・OT	2			訪問リハビリ	2

3. 事業の目的と運営方針

①事業の目的

病気やけが等により、家庭において寝たきりか寝たきりに準ずる状態にあり、かかりつけの医師が訪問看護の必要を認めた介護保険対象者、老人医療受給対象者及び、健康保険対象者に対し、看護師等が訪問し、看護サービスを提供する。この事業は、介護保険法、後期高齢者医療法及び健康保険法の理念に基づき、老人・障害者・末期患者の心身の特性を踏まえて、生活の質の確保を重視し、健康管理、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、在宅療養が継続できるように支援することを目的とする。

②運営方針

- 訪問看護サービス事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービス、医師会はもとより、訪問看護の必要のある患者の主治医である地域の開業医師の先生方及び居宅介護支援事業者等と連携をとり、協力と理解のもとに地域の在宅療養支援ネットワークの機能の一部として、安心して広く活用していただけるよう、適切な運営を図るものとする。
- 当ステーションは、運営会議を設置し、事業の運営上必要な事項について適宜協議する。
- 訪問看護事業を、開設事業者とは独立して位置づけ、人事・財務・物品管理等に関しては、管理者の責任において実施する。

4. 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日 8時00分～17時00分
休業日	日曜 年末年始（12月30～1月3日）
24時間緊急時体制	休日及び時間外は、携帯電話当番への連絡となります。

5. 通常営業の実施地域

当ステーションの通常の事業実施地域は旧高山市、国府町、飛騨市古川町です。高山市朝日町、一之宮町、清見町、久々野町、莊川町、丹生川町、飛騨市河合町、宮川町の方はご相談下さい。

6. 個人情報保護と開示

当ステーションでは、厚生労働省のガイドラインに基づき、個人情報を正確かつ安全に取り扱うために、適切な管理、保護及び開示に取り組んでおります。

7. 虐待の防止

当ステーションは、ご利用者等の人権の擁護・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る。

1. 虐待防止に関する責任者を選定する。

虐待防止に関する責任者：管理者（代表社員） 岡村 京子

2. 成年後見制度の利用を支援する。

3. 苦情解決体制を整備する。

4. 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する。

5. サービス提供中に、当該事業者従業者又は養護者（ご利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報する。

8. 苦情対応

- 1 提供されたサービスに不満がある場合、いつでも苦情申立機関に、苦情を申し立てることができます。
- 2 当ステーションに苦情の申し出があった場合は、迅速、適切に対処し、サービスの向上、改善に努めます。

当社の苦情受付、相談窓口 (月曜日から土曜日、8:00～17:00)	合同会社あおば 代表社員 岡村 京子 TEL 090-8790-5199 FAX 050-3149-6568
---------------------------------------	--

公的機関にも、苦情申し立てができます。

高山市 介護保険 窓口	高山市役所 福祉部 高年介護課 TEL 0577-35-3178
飛騨市 介護保険 窓口	飛騨市役所 市民福祉部 地域包括ケア課

	TEL 0577-73-7469
岐阜県 国民健康保険団体連合会	介護保険課 苦情相談係 TEL 058-275-9826

8. 訪問看護（予防）の提供方法及び内容

(1) 提供方法

主治医の指示書に基づき、ご甲の自宅で看護師などが具体的な看護・健康相談・指導を行います。

(2) 援助内容

- ① 症状、状態の観察（血圧、脈拍、体温、呼吸の測定）
- ② 清拭、洗髪等による清潔保持
- ③ 食事及び排泄などの日常生活の世話
- ④ 褥瘡の予防、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 療養生活や看護方法の指導
- 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

ご利用にあたってのお願い

- (1) 保険証や医療受給者証を確認させていただきます。これらの書類について、内容の変更の生じた場合は必ずお知らせください。
- (2) やむを得ず訪問の予定を変更される場合には、必ず前日までに連絡をお願いします。
- (3) 契約書、重要事項説明書、同意書は重要な書類ですので大切に保管してください。

9. サービス利用の中止

- 1 甲は、サービス利用開始予定前日の 17 時までに申し出ることにより、サービスの利用を中止することができます。この場合、利用料金は発生しません。
- 2 乙は、甲が上記の期間を過ぎてから利用の中止を申し出た場合は、予定したサービス利用料の実費を取消料として甲に請求できるものとします。ただし、甲の体調不良等中止に正当な事由がある場合、乙は、取消料を請求しないものとします。

10. 利用料及びその他の費用

(1) 負担金

介護保険証、医療保険証の一部負担割合により基本利用料金の1割・2割・3割と異なりま

す。介護保険の適応がない場合や介護保険での給付の範囲を超えたサービスは、全額がご本人負担になります。適用の場合でも、保険料の滞納などにより、保険給付が直接、当ステーションに支払われない場合があります。その場合は、一旦介護保険適用外の場合の料金を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日、関係市町村の窓口に提出いたしますと差額の払い戻しを受けることができます。

- (2) 料金表：別表参照
- (3) 自費料金（保険外サービス）

ご自宅で、サービスを提供するために使用する水道光熱費、電話代、介護用品等の費用はご自身の負担となります。

11. 利用料金の請求及びお支払い方法

利用料金は毎月の月末に計算し、毎月10日までに前月分の請求書をお渡しいたします。

口座振替の場合は、毎月25日に金融機関の口座から引落としさせていただきます。

現金でお支払いされる場合は、同月末日までにお支払い下さい。

12. 連帯保証人について

利用料及びその他、ご利用者が支払うべき費用が滞る状況が発生した際は、その支払いに関する覚書を改めて取り交わしていただきます。

13. 事故発生時の対応方法について

ご利用者様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、ご利用者様の家族、ご利用者様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、ご利用者様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。

14. 災害時の対応方法について

訪問移動中に災害が発生した場合、サービスの提供を中止させていただく場合があります。サービス提供中に災害が発生した場合、災害の状況を確認し、安全な場所への移動や救助にあたります。

15. 事業計画・財務内容に関する閲覧について

当事業所では、ご利用者様の求めに対して、事業計画書及び財務内容に関する資料の閲覧を行います。別紙申請書を記入の上、担当者にお申し出ください。

16. 感染症対策について

感染症の発生及びまん延等に関する取り組みを徹底するために、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施を行います。

17. 業務継続について

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施を行います。

18. 身体拘束について

事業所は、ご本人または他者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、身体的拘束その他ご本人の行動を制限する行為は行いません。やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

19. ハラスメント対策について

男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する乙の責務を踏まえつつ、適切なハラスメント対策に取り組みます。

20. 会議や多職種連携における ICT の活用について

運営基準において実施が求められる各種会議等（ご自宅を訪問して実施が求められるものを除きます。）について、感染防止や多職種連携の促進の観点から、以下の対応を行います。

- ア ご本人等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、「医療・介護関係乙における個人情報の適切な取扱のためのガイドライン」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして、テレビ電話等を活用して実施することがあります。
- イ ご本人等が参加して実施するものについて、上記に加えてご甲等の同意を得た上で、テレビ電話等を活用して実施することがあります。

21. ご本人への説明・同意等について

ご本人の利便性向上や当ステーションの業務負担軽減の観点から、ケアプランや重要事項説明書等に係るご本人等への説明・同意等のうち、書面で行うものについて、電磁的記録による対応を行うことがあるものとします。

22. 記録の保存等について

当ステーションは、事業による各利用者における記録について 5 年間の保管を行います。

23. 運営規程等の掲示について

ご本人の利便性向上や当ステーションの業務負担軽減の観点から、運営規程等の重要事項について、事業所での掲示だけでなく、事業所に閲覧可能な形（ファイル等）で備え置くことと等を可能とします。

24. その他

- ①当ステーションでは、担当制ではなく複数の看護師で訪問させていただきます。

②あらかじめ計画されたサービス曜日、時間は事業者や交通事情などの都合によりやむを得ず変更させていただく場合があります。その場合は出来るだけ早く連絡させていただきます。

③感染予防のため、手洗い等を実施しています。訪問看護前後の手洗い場の提供に御協力お願いします。

④訪問時の飲食・お心遣いなどは御遠慮いたします。

利用料(介護保険適用)

令和6年9月1日改正

介護保険のご利用による利用料は下記のとおりです。

利用料金は所得に応じて1~3割の自己負担割合です。

ご自身の負担割合を介護保険負担割合証にてご確認ください。

例として、1割の方は下記「単位」 = 「円」で読み替えることができます。

〈基本利用料〉

		要介護	要支援
看護師	20分未満	314単位	303単位
看護師	30分未満	471単位	451単位
看護師	30分以上60分未満	823単位	794単位
看護師	60分以上90分未満	1128単位	1090単位
理学療法士 作業療法士	1回あたり (20分)	294単位 ※1	284単位 ※2

※1:1日に3回以上の訪問看護を行う場合、1回につき所定単位数に90/100を乗じて算定します。

※2:理学療法士等の介護予防訪問看護を1日に3回以上行う場合、1回につき所定単位数に50/100を乗じて算定します。また、利用開始月から12月超のご甲に介護予防訪問看護を行った場合、1回5単位を減算します。

※3:退院・退所当日の訪問看護について、特別管理加算の対象に該当する方、または主治の医師が必要と認める場合には訪問看護が行えます。

〈加算利用料〉

緊急時訪問看護加算Ⅱ	24時間体制で看護に関する相談をされる方。必要に応じて訪問も可能。		月額 574単位
特別管理加算Ⅰ	対象者は※4の甲		月額 500単位
特別管理加算Ⅱ	対象者は※5の甲		月額 250単位
ターミナルケア加算	死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを実施した場合		2500単位
初回加算(Ⅰ)	退院日に初回の訪問看護を行った場合		350単位
初回加算(Ⅱ)	(Ⅰ)以外の場合		300単位
退院時共同指導加算	主治医等と連携し在宅生活における指導を行った場合 文書以外の方法も可		600単位
複数名 訪問看護加算(Ⅰ)	2人以上の看護師等	30分未満	254単位
	が訪問した場合	30分以上	402単位
複数名	看護師と看護補助	30分未満	201単位

訪問看護加算(Ⅱ)	者が訪問した場合 30分以上	317単位
長時間訪問看護加算	特別管理加算対象者に対して、90分以上の訪問看護を実施した場合	300単位
夜間・早朝・深夜加算 ※特別管理加算の対象者の方は2回目以降の算定	夜間(18:00~22:00)早朝(6:00~8:00)	25%増
夜間・早朝・深夜加算 ※特別管理加算の対象者の方は2回目以降の算定	深夜(22:00~6:00)	50%増
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	中山間地域等に居住する者に訪問看護を実施した場合	所定単位数の5%/日

※4 悪性腫瘍患者・気管切開患者で、医師より指導管理を受けている状態にある方

気管カニューレ又は留置カテーテルを使用している状態にある方

※5 自己腹膜かん流・血液透析・酸素療法・中心静脈栄養法・成分栄養経管栄養法・自己導尿・持続陽圧呼吸法・自己疼痛管理・肺高血圧症患者で、医師より指導管理を受けている状態にある方

人工肛門・人工膀胱を設置している状態にある方

重度の(真皮を越える)褥瘡がある方

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にある方

保険外サービス

保険の利用できない実費分のサービスは下記のとおりです。

エンゼルケア	ご希望により死後の処置を行った場合。	20000円
--------	--------------------	--------

利用料(医療保険適用)

令和7年4月1日改正

医療保険による利用料は下記のとおりです。

1. 訪問看護基本療養費

		週3回目まで 1日に付き	週4回目以降 1日に付き
基本療養費(Ⅰ)	看護師	5550円	6550円
	理学療法士・作業療法士	5550円	5550円
基本療養費(Ⅱ) 施設等への訪問	看護師・理学療法士・作業療法士 (同一日2人)	5550円	6550円
	看護師・理学療法士・作業療法士 (同一日3人以上)	2780円	3280円
基本療養費(Ⅲ)	外泊中の訪問看護に対し算定 入院中に1回(別に厚生労働大臣が 定める疾病等は2回に限り算定)		8500円

2. 訪問看護管理療養費2

月の初日		7670円
2日目以降	1日に付	2500円

3. 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)

月の初日	月1回	780円
------	-----	------

4. 加算等

緊急時訪問看護加算	1日に付き	2650円
難病等複数回訪問加算	1日2回 1日3回以上	4500円 8000円
長時間訪問看護加算	90分を超える場合(対象者は※6)	5200円
24時間対応体制加算	月の初日1回(甲の希望により)	6520円
退院時共同指導加算 更に特別管理指導加算	月2回まで 厚生労働大臣が定める疾病等の甲	8000円 2000円
退院支援指導加算	退院日の訪問	6000円
在宅患者連携指導加算	月1回	3000円
在宅患者緊急時カーファレス加算	月2回	2000円
特別管理加算(Ⅰ) (Ⅱ)	月1回(対象者は※7) 月1回(対象者は※8)	5000円 2500円
訪問看護情報提供療養費3	月1回(対象者は※9)	1500円

訪問看護ターミナルケア療養費 1	1回	25000 円
複数名訪問看護加算	看護師・理学療法士・作業療法士	4500 円
夜間・早朝・深夜加算	夜間(18:00~22:00)早朝(6:00~8:00) 深夜(22:00~6:00)	2100 円 4200 円

※6 15才未満の超重症児・準超重症児

特別訪問看護指示期間の方

特別な管理を必要とする方(※2 ※3)

※7 悪性腫瘍患者・気管切開患者で、医師より指導管理を受けている状態にある方

気管カニューレまたは留置カテーテルを使用している状態にある方

※8 1 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、在宅悪性腫瘍等患者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にある者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にある者

2 以下のいずれかを受けている状態にある者

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

在宅人工呼吸指導管理

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

3 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者

4 真皮を超える褥瘡の状態にある者

5 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

※9 保険医療機関等に入院し、又は入所する利用者について情報を提供した場合

- ・各種医療費公費負担の医療証をお持ちの方は、基本利用料金が減額又は免除されます。
- ・利用料は高額療養費合算の対象です
- ・訪問看護ステーションにおける理学療法士等によるリハビリテーションを中心としたその訪問は、看護職員の代わりにする訪問になります。よって看護職員と理学療法士等が情報を共有・連携するにあたり、利用者様の状態について適切に評価をするために、サービスの利用開始時と定期的に看護職員による訪問が必要となります。

年 月 日

(乙) 当事業所は、甲1に対する訪問看護サービスの提供開始にあたり、甲1、甲2、甲3に対して本書面に基づいて以上の重要事項を説明し同意を得ました。

(乙) 訪問看護サービス事業所

主たる事務所所在地 〒506-0045 岐阜県高山市赤保木町 1097-1

名称 合同会社あおば あおば訪問看護ステーション

説明者 合同会社あおば あおば訪問看護ステーション

氏名 管理者 岡村 京子 印

(甲) 私は、本書面に基づいて乙から上記重要な事項の説明を受け、訪問看護サービスの提供開始に同意致しました。

(甲1) 利用者 住所

氏名 印

(署名代行者：)

(本人との関係：)

(署名を代行した理由：)

(甲2) 連帯保証人 住所

氏名 印

(本人との関係：)

(甲3) 第三者 住所

氏名 印

(本人との関係：)

個人情報使用同意書

合同会社あおば あおば訪問看護ステーション

年 月 日

1 使用目的

私及び家族の個人情報は居宅サービス担当者会議・介護支援専門員と乙との連絡調整等において必要な場合は、使用することに同意します。

2 条件

情報の提供は必要最低限とし、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最新の注意を払うこと。

合同会社あおば あおば訪問看護ステーション管理者 殿

甲	住所	
	氏名	印
代理人	住所	
	氏名	印

