

重要事項説明書

(訪問看護)

利用者： _____ 様

事業者： _____ 株式会社 AQUA

1 当事業所の概要

(1) 事業所の概要

事業所名	訪問看護ステーション OHANA
所在地	埼玉県上尾市上 1127-36
連絡先	048-871-8896
管理者名	藤田 園子
サービス種類	訪問看護
介護保険指定番号	1161690304 号
サービス提供地域	上尾市、白岡市、北足立郡伊奈町

※サービス提供地域について、提供地域以外の方はご相談ください。

(2) 営業時間

月曜日から金曜日まで（国民の祝日及び12月30日から1月3日までを除く）

午前9:00 ～ 午後6:00

(3) 職員体制

- ◆ 管理者 1名 事業所の運営
- ◆ 看護職員 常勤換算 2.5人以上 訪問看護業務

2 当事業所の連絡窓口（相談・苦情・キャンセル連絡など）

TEL : 048-871-8896

受付時間：月曜から金曜 午前9:00～午後6:00

※ご不明な点はお尋ねください。ご相談については各市区町村でも受付けております。

行政機関等の苦情連絡相談窓口

- ・上尾市役所 高齢介護課 高齢者福祉担当 電話：048-775-5124
- ・伊奈町役場 いきいき長寿介護課 電話：048-721-2111
- ・白岡市役所 高齢介護課 介護保険管理担当 電話：0480-92-1111
- ・桶川市役所 高齢者福祉課 電話：048-788-4940
- ・埼玉県国保連合会 介護福祉課 苦情対応係 電話：048-824-2568

3 事業の目的・運営方針

(1) 目的

要介護状態と認定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に、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・福祉など関係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 サービス内容について

ご利用者様に対しては、主治医の指示を文書で受けただけで、各保険区分と予め計画された内容に沿って、指定の時間帯にサービスを提供します。

(1) サービス区分

介護予防訪問看護	要支援 1, 2
介護訪問看護	要介護 1, 2, 3, 4, 5
指定訪問看護	・ 要介護者や要支援者以外の方 ・ 要介護者や要支援者であっても厚生労働大臣が定める疾病等の方

	・急性増悪等により特別訪問看護指示書の交付を受けた方
--	----------------------------

(2) サービス内容

療養生活の相談・支援
病状や状態の管理と看護
医療処置・治療上の看護
苦痛の緩和と看護、精神的看護
リハビリテーション看護
家族の相談と支援
認知症と精神障がい者の看護
ターミナルケア

5 利用料金

(1) ご利用者様の訪問看護サービスが介護保険を利用する場合

《要介護》

ご利用時間	基本単位	10 割	ご利用者様負担額		
			1 割	2 割	3 割
20 分未満	314 単位	3,271 円	328 円	656 円	984 円
30 分未満	471 単位	4,907 円	491 円	982 円	1,473 円
30 分以上～1 時間未満	823 単位	8,575 円	858 円	1,716 円	2,574 円
1 時間以上～1.5 時間未満	1,128 単位	11,753 円	1,176 円	2,352 円	3,528 円

*准看護師の場合は上記の基本単位数×90/100

《要支援》

ご利用時間	基本単位	10 割	ご利用者様負担額		
			1 割	2 割	3 割
20 分未満	303 単位	3,157 円	316 円	632 円	948 円
30 分未満	451 単位	4,699 円	470 円	940 円	1,410 円
30 分以上～1 時間未満	794 単位	8,273 円	828 円	1,656 円	2,484 円
1 時間以上～1.5 時間未満	1,090 単位	11,357 円	1,136 円	2,272 円	3,408 円

*准看護師の場合は上記の基本単位数×90/100

《時間外》

○夜間(18:00～22:00)または早朝(6:00～8:00)の訪問の場合	上記単位数の 25%増
○深夜(22:00～翌 6:00)の訪問の場合	上記単位数の 50%増

※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用については、全額自己負担となります。

*准看護師の場合は上記の基本単位数×90/100

○サービスの加算料金

加 算 項 目	単位	10 割	ご利用者様負担額		
			1 割	2 割	3 割
初回加算Ⅱ	300 単位	3,126 円	313 円	626 円	938 円
特 別 管 理 加 算 (Ⅰ) (1 月に つき)	500 単位	5,210 円	521 円	1,042 円	1,563 円

特 別 管 理 加 算 (Ⅱ) (1月につき)	250 単位	2,605 円	261 円	521 円	782 円
緊急時訪問看護加算Ⅰ (1月につき)	600 単位	6,252 円	626 円	1,252 円	1,878 円
ターミナルケア加算 (死 亡 月)	2500 単位	26,050 円	2,605 円	5,210 円	7,815 円
複数名訪問加算	所要時間 30 分未満の場合	254 単位	2,646 円	265 円	530 円
	所要時間 30 分以上の場合	402 単位	4,188 円	418 円	838 円
長 時 間 訪 問 看 護 加 算	300 単位	3,126 円	313 円	626 円	938 円
退院時共同指導加算	600 単位	6,252 円	626 円	1,251 円	1,876 円
看護・介護職員連携強化加算	250 単位	2,605 円	261 円	521 円	782 円

※長時間訪問看護加算は、指定訪問看護に関して、特別な管理が必要な利用者に対し、所要時間が1時間以上1時間30分未満の指定訪問看護を行った後、引き続き指定訪問看護を行った場合であり、当該指定訪問看護の所要時間を通算したときに1時間30分以上になる場合、1回につき300単位を所定単位数に加算する。

*准看護師の場合は上記の基本単位数×90/100

(2)お客様の訪問看護サービスが医療保険を使う場合

<保険単位と基本利用料>

後期高齢者(75歳以上)		1割～3割(所得により変動)	
健康保険	国民健康保険	高齢受給者(70～74歳)	2割～3割
		一般(70歳未満)	3割(6歳未満は2割)

<基本利用料金明細>

		料金	
基本療養費Ⅰ(週3日まで)		看護師 5,550 円	准看護師 5,050 円
基本療養費Ⅰ(週4日以降)		看護師 6,550 円	准看護師 6,050 円
基本療養費Ⅱ(同一建物居住者で同一日に2人訪問した場合)	週3日目まで	看護師 5,550 円	准看護師 5,050 円
	週4日目以降	看護師 6,550 円	准看護師 6,050 円
基本療養費Ⅱ(同一建物居住者で同一日に3人以上訪問した場合)	週3日目まで	看護師 2,780 円	准看護師 2,530 円
	週4日目以降	看護師 3,280 円	准看護師 3,030 円
基本療養費Ⅲ (ご利用者が入院中で、在宅療養に備え一時的に外泊をしている方に対し、主治医から交付を受けた訪問看護指示書等に基づき、訪問看護を行った場合)		8,500 円	
早朝・夜間加算(6時～8時・18時～22時)		2,100 円	
深夜加算(22時～6時)		4,200 円	

<指定訪問看護の各種加算>

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
	週3日目まで30分以上	5,550 円
	週4日目まで30分未満	5,100 円
	週4日目まで30分以上	6,550 円
難病等複数回訪問加算	1日2回	4,500 円
	1日3回以上	8,000 円
訪問看護管理療養費	月の初日	7,440 円
	2日目以降	2,500 円
乳幼児加算(6歳未満)		1,500 円
24時間対応体制加算		6,800 円
緊急時訪問看護加算(1日につき)		月14日まで2,650 円/月15日目以降2,000 円

訪問看護ターミナルケア療養費 1	25,000 円
訪問看護ターミナルケア療養費 2	10,000 円
特別管理加算(1 月につき)	I 5,000 円
ご利用者の状態により I または II	II 2,500 円
訪問看護情報提供療養費	1,500 円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算(1 月につき 2 回)	2,000 円
長時間訪問看護加算(週 1 回まで)	5,200 円
15 歳未満の超重症児または準超重症児は週 3 回まで	
退院時共同指導加算	8,000 円
退院時支援指導加算	6,000 円
退院時支援指導加算(90 分を超える指導)	8,480 円
在宅患者連携指導加算(1 月につき)	3,000 円
複数名訪問看護加算/看護師等	4,300 円
複数名訪問看護加算/准看護師等	3,800 円
複数名訪問看護加算/看護師等または看護補助者	3,000 円
特別管理指導加算	2,000 円
情報提供療養費(1 月につき)	1,500 円

<医療保険の給付対象とならないサービス>

指定の限度日数を超える訪問看護	実費(訪問看護療養費に準ずる)
90 分を超える訪問看護	30 分ごとに 2,000 円
日常生活上必要な物品や保険適用外の衛生材料	実費
死後の処置料	20,000 円
実施地域外での訪問看護の利用時の交通費	1 kmにつき 100 円

(1) キャンセル料金

① ご利用日の前営業日の 17 時までにご連絡いただいた場合	無料
② ご利用日の前営業日の 17 時までにご連絡がなかった場合	当該基本料金の 50%

ご利用者様のご都合でサービスを中止する場合は、上記のキャンセル料金を頂きます。
キャンセルをされる場合は、至急事業所までご連絡ください。

(2) 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 10 日までに請求しますので、27 日までにあらかじめ指定された方法でお支払いください。

6 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

訪問看護計画作成と同時に契約を結んだ後、サービス提供を開始いたします。なお、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。
まずはお電話などでお申し込みください。当社職員がお伺いしてご説明いたします。

(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 1 週間前までに、文書でお申し出ください。

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1ヶ月までに、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14日以内に支払われない場合や、当事業所や当事業所のサービス従事者に対して、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、ご家族様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。

7 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、ご利用者様に容体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	氏 名	(続柄：)
	連 絡 先	
緊急連絡先	氏 名	(続柄：)
	連 絡 先	
主治医・ご家族などへの 連 絡 基 準		

【会社の概要】

社 名 株式会社 AQUA
設 立 2019 年 7 月
所在地 埼玉県北足立郡伊奈町内宿台 1 丁目 147
代表者 宮城 由理

【事業内容】

訪問看護

【事業者】

住 所： 埼玉県北足立郡伊奈町内宿台 1 丁目 147
社 名： 株式会社 AQUA
代 表 者： 宮城 由理 印

【事業所】

住 所： 埼玉県上尾市上 1127-36
事業所名： 訪問看護ステーション OHANA
(指定番号 1161690304)

担当者_____より、重要事項説明書の内容について説明を受け、了承しました。

年 月 日

【ご利用者】住 所_____

氏 名_____印

【代理人】住 所_____

氏 名_____印（続柄 _____）

署名代行理由：