訪問看護〔介護予防訪問看護〕重要事項説明書

2019年　8月1日

2019年　10月1日改定

2019年　11月1日改定

2020年　4月1日改定

2021年　4月1日改定

2022年　4月1日改定

2024年　1月1日改定

2024年　6月1日改定

2026年　6月1日改定

寄居訪問看護ステーションかけはし

TEL　048-578-8513

FAX　048-578-8514

訪問看護〔介護予防訪問看護〕重要事項説明書

当事業所はご契約者に対して訪問看護〔介護予防訪問看護〕（以下、「訪問看護等」と言う。）サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明いたします。

１．事業者

法　人　名	医療法人 俊仁会		
代表者氏名	理事長　神戸美保子		
所　在　地	埼玉県秩父市中村町２丁目８番１４号		
電 話 番 号	0494-25-0311	法人設立年	平成７年３月２８日

２．事業所の概要

事 業 所 名	寄居訪問看護ステーションかけはし
所　在　地	埼玉県大里郡寄居町大字用土 395 番地
管理者氏名	田島明子
電 話 番 号	048-578-8513
介護保険事業者番号	1164590030
サービス提供地域	寄居町・深谷市・美里町・東秩父村

３．事業の運営方針

（１）事業所の従事者は、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出来るよう、その療養生活を支援し、利用者の心身の機能の維持回復を目指すとともに、利用者の生活機能の維持または向上を目指します。

（２）事業の実施にあたっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、その他の保健医療サービスおよび福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

４．営業日と営業時間

営業日と営業時間	【月曜日～土曜日】８時 30 分～17 時 30 分
休業日	日曜日・12 月 30 日～1 月３日

５．職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者	正看護師	1		1
看護師	正看護師			
理学療法士・作業療法士等	理学療法士・作業療法士等		2	2
事務			1	1

6．サービス利用料金

（1）介護保険

① 訪問看護利用料金

【看護師による場合】

◆基本料金　　※地域区分別１単位当たりの単価　１０．２１円（７級地）

通常時間内（８：００～１８：００）	利用料	利用者負担額		
		１割負担	２割負担	３割負担
２０分未満	3,205 円	321 円	641 円	962 円
３０分未満	4,808 円	481 円	962 円	1,443 円
３０分以上１時間未満	8,402 円	841 円	1,681 円	2,521 円
１時間以上１時間３０分未満	11,516 円	1,152 円	2,304 円	3,455 円

◆夜間・早朝料金

夜間（１８：００～２２：００） 早朝（６：００～８：００）	利用料	利用者負担額		
		１割負担	２割負担	３割負担
２０分未満	4,002 円	401 円	801 円	1,201 円
３０分未満	6,003 円	601 円	1,201 円	1,801 円
３０分以上１時間未満	10,495 円	1,050 円	2,099 円	3,149 円
１時間以上１時間３０分未満	14,396 円	1,440 円	2,880 円	4,319 円

◆深夜料金

深夜（22：００～翌６：００）	利用料	利用者負担額		
		１割負担	２割負担	３割負担
２０分未満	4,808 円	481 円	962 円	1,443 円
３０分未満	7,208 円	721 円	1,442 円	2,163 円
３０分以上１時間未満	12,599 円	1,260 円	2,520 円	3,780 円
１時間以上１時間３０分未満	17,275 円	1,728 円	3,455 円	5,183 円

【理学療法士・作業療法士等による場合】

◆基本料金

通常時間内（８：００～１８：００）	利用料	利用者負担額		
		１割負担	２割負担	３割負担
１回/日（２０分）	3,001 円	301 円	601 円	901 円
２回/日（４０分）	6,003 円	601 円	1,201 円	1,801 円
２回超/日（６０分）	8,116 円	812 円	1,624 円	2,435 円

◆夜間・早朝料金

夜間（１８：００～２２：００） 早朝（６：００～８：００）	利用料	利用者負担額		
		１割負担	２割負担	３割負担
１回/日（２０分）	3,747 円	375 円	750 円	1,125 円
２回/日（４０分）	7,494 円	750 円	1,499 円	2,249 円
２回超/日（６０分）	10,138 円	1,014 円	2,028 円	3,042 円

◆深夜料金

深夜（２２：００～翌６：００）	利用料	利用者負担額		
		１割負担	２割負担	３割負担
１回/日（２０分）	4,502 円	451 円	901 円	1,351 円
２回/日（４０分）	9,005 円	962 円	1,924 円	2,886 円
２回超/日（６０分）	12,160 円	1,216 円	2,432 円	3,648 円

② 介護予防訪問看護利用料金

【看護師による場合】

◆基本料金　※地域区分別１単位当たりの単価　１０．２１円（７級地）

通常時間内（８：００～１８：００）	利用料	利用者負担額		
		１割負担	２割負担	３割負担
２０分未満	3,093 円	310 円	619 円	928 円
３０分未満	4,604 円	461 円	921 円	1,382 円
３０分以上１時間未満	8,106 円	811 円	1,622 円	2,432 円
１時間以上１時間３０分未満	11,128 円	2,226 円	2,226 円	3,339 円

◆夜間・早朝料金

夜間（１８：００～２２：００） 早朝（６：００～８：００）	利用料	利用者負担額		
		１割負担	２割負担	３割負担
２０分未満	3,859 円	386 円	772 円	1,158 円
３０分未満	5,748 円	575 円	1,150 円	1,725 円
３０分以上１時間未満	10,128 円	1,013 円	2,026 円	3,039 円
１時間以上１時間３０分未満	13,906 円	1,391 円	2,782 円	4,172 円

◆深夜料金

深夜（22：００～翌６：００）	利用料	利用者負担額		
		１割負担	２割負担	３割負担
２０分未満	4,635 円	464 円	927 円	1,391 円
３０分未満	6,901 円	691 円	1,381 円	2,071 円
３０分以上１時間未満	12,160 円	1,216 円	2,432 円	3,648 円
１時間以上１時間３０分未満	16,693 円	1,670 円	3,339 円	5,008 円

【理学療法士・作業療法士等による場合】

◆基本料金

通常時間内（８：００～１８：００）	利用料	利用者負担額		
		１割負担	２割負担	３割負担
１回/日（２０分）	2,899 円	290 円	580 円	870 円
２回/日（４０分）	5,799 円	580 円	1,160 円	1,740 円
２回超/日（６０分）	7,841 円	785 円	1,569 円	2,353 円

◆夜間・早朝料金

夜間（１８：００～２２：００） 早朝（６：００～８：００）	利用料	利用者負担額		
		１割負担	２割負担	３割負担
１回/日（２０分）	3,624 円	362 円	725 円	1,088 円
２回/日（４０分）	7,249 円	725 円	1,450 円	2,175 円
２回超/日（６０分）	9,801 円	981 円	1,961 円	2,941 円

◆深夜料金

深夜（２２：００～翌６：００）	利用料	利用者負担額		
		１割負担	２割負担	３割負担
１回/日（２０分）	4,349 円	435 円	870 円	1,305 円
２回/日（４０分）	8,698 円	870 円	1,740 円	2,610 円
２回超/日（６０分）	11,761 円	1,177 円	2,353 円	3,529 円

③　その他のサービスの加算料金

項目		利用料	基本料金		
			１割負担	２割負担	３割負担
初回加算（Ⅰ）		3,573 円	358 円	715 円	1,072 円
（Ⅱ）		3,063 円	307 円	613 円	919 円
サービス提供体制強化加算Ⅰ		61 円	７円	13 円	19 円
特別管理加算Ⅰ／月		5,105 円	511 円	1,021 円	1,532 円
特別管理加算Ⅱ／月		2,552 円	256 円	511 円	766 円
緊急時訪問看護加算／月		6,126 円	613 円	1,226 円	1,838 円
退院時共同指導加算／回		6,126 円	613 円	1,226 円	1,838 円
ターミナルケア加算（死亡月）		25,525 円	2,553 円	5,105 円	7,658 円
長時間訪問看護加算／回		3,063 円	307 円	613 円	919 円
複数名訪問加算Ⅰ	30 分未満/回	2,593 円	260 円	519 円	778 円
	30 分以上/回	4,104 円	411 円	821 円	1,232 円
訪問看護処遇改善加算		１月につき総単位数の　１．８％			

※基本料金とは、訪問看護・介護予防訪問看護サービスに対する費用に介護保険を適用した金額です。（負担割合は厚生労働大臣が定める基準の割合の額となります。）
ただし、介護保険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。

※地域区分が７級地のため、１単位の単価が１０．２１円となります。

④　その他の費用

交通費	通常の事業の実施地域を越えた地点から、10 キロメートルまで 500 円、以降１キロメートル増すごとに 50 円加算
死後の処置	１０，０００円　（課税対象になります）
その他処置物品（ガーゼ・手袋・テープ類等）	実費（個人での購入となります）

（2）医療保険

① 基本料金

基本となる費用	利用料	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護管理療養費	月の初日 7,710円	771円	1,542円	2,313円
/1日につき	2日目以降 3,010円	301円	602円	903円
訪問看護基本療養費（Ⅰ）	週3日まで 5,550円	555円	1,110円	1,665円
看護師 / 1日1回につき	週4日以降 6,550円	655円	1,310円	1,965円
理学療法士 / 1日1回につき	5,550円	555円	1,110円	1,665円
訪問看護基本療養費（Ⅲ）/1回 外泊中の訪問看護（管理療養費なし）	8,500円	850円	1,700円	2,550円
訪問看護ベースアップ評価料/1月	1,830円	183円	366円	549円
訪問看護医療ＤＸ情報活用加算/1月	50円	5円	10円	15円
訪問看護物価対応料	月の初日 60円	6円	12円	18円
	2日目以降 20円	2円	4円	6円

※保険証の負担割合、公費により自己負担額は異なります。

※状態に応じて理学療法士・作業療法士等による訪問も可能です。

② 病状や条件によっては以下の料金等が加算されます。

項目		利用料	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
24時間対応加算/月		6,800円	680円	1,360円	2,040円
特別管理加算/月※1		5,000円	500円	1,000円	1,500円
特別管理加算/月※2		2,500円	250円	500円	750円
長時間訪問看護加算/週1日		5,200円	520円	1,040円	1,560円
夜間・早朝訪問看護加算/回	（18:00～22:00）	2,100円	210円	420円	630円
	（6:00～8:30）	2,100円	210円	420円	630円
深夜訪問看護加算/回		4,200円	420円	840円	1,260円
難病等複数回訪問看護加算	1日2回の場合	4,500円	450円	900円	1,350円
	1日3回の場合	8,000円	800円	1,600円	2,400円
ターミナルケア療養費1/回		25,000円	2,500円	5,000円	7,500円
情報提供療養費		1,500円	150円	300円	450円
退院時共同指導加算		8,000円	800円	1,600円	2,400円
退院支援指導加算	90分未満	6,000円	600円	1,200円	1,800円
	90分以上	8,400円	840円	1,680円	2,520円

※1…気管カニューレ・留置カテーテル等を使用している状態にある方

※2…在宅酸素・人工肛門・重度の褥瘡等の状態にある方

③自己負担割合

加入している保険	自己負担割合
後期高齢者医療保険	利用金額の１割、現役並み所得の方は３割
国民健康保険・社会保険	該当保険の自己負担割合分

④　その他の費用

交通費	通常の事業の実施地域を越えた地点から、10 キロメートルまで 500 円、以降１キロメートル増すごとに 50 円加算
死後の処置	１０，０００円　（課税対象になります）
その他処置物品（ガーゼ・手袋・テープ類等）	実費（個人での購入となります）

（３）キャンセルについて

利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料金を頂きます。キャンセルが必要になった場合は至急ご連絡ください。

（　連絡先：　寄居訪問看護ステーションかけはし　　TEL：　048-578-8513　）

・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

・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…当該サービスにかかる基本料金

（４）料金のお支払い方法

毎月月末締めとし、翌月訪問時等に当月分の料金を請求・お支払いいただきます。

7．サービスの利用方法

（１）サービスの利用方法

まずは、お電話などでお申し込みください。当ステーションの職員がお伺いいたします。訪問看護計画作成と同時に契約を結びサービスの提供を開始します。

※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。

（２）サービスの終了

①お客様の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週間前までに文書等でお申し出ください。

②当ステーションの都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービス提供を終了させて頂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終了します）

・介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の要介護認定区分が、非該当〔自立〕と認定された場合→条件を変更して再度契約することができます。

・利用者が亡くなられた場合

④その他

- 当ステーション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、利用者やご家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当ステーションが破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座に契約を解除することができます。
- 利用者が、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、または利用者やご家族の方などが、当ステーションや当ステーション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、当ステーション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く場合がございます。
- 当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービスを変更・中止することがあります。
- ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応いたします。
- 他の利用者の健康に影響を与える可能性がある疾患（例：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。

8．緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の急変が生じた場合には、速やかに主治医・救急隊・親族・居宅介護支援事業者等への連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

9．事故発生時の対応方法

サービスの提供中に万が一事故が発生した場合には、速やかに主治医・救急隊・親族・居宅介護支援事業者等への連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
運転業務において、出勤・退勤時のアルコールチェックを義務付け、事故防止に努めます。

10．感染症発生時の対応

サービス提供中などに感染症が確認された場合には、速やかに主治医・親族・居宅介護支援事業所への連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備し、委員会の開催・研修及び訓練を定期的に実施します。

11．災害発生時の対応

災害が発生した場合には、速やかに主治医・親族・居宅介護支援事業所への連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。災害対策の指針を整備し、研修及び訓練を定期的に実施します。

12．虐待発生時の対応

サービス提供中に従業者または介護者による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合には、速やかに主治医・親族・居宅介護支援事業所への連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
また、虐待防止のための指針を整備し、研修会等への参加や体制の整備を行います。

13. ハラスメント発生時の対応

サービス提供中または事業所内において、従業者・利用者・介護者によるハラスメントを受けたと思われる場合には、速やかに主治医・親族・居宅介護支援事業所への連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。ハラスメント防止のための指針を整備し、研修会等への参加や体制の整備を行います。

14. 損害賠償

事業者は、利用者に対する訪問看護等サービスの提供にあたって万が一事故が発生し、利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし、自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。

15. サービス内容に関する苦情・相談

（1）当事業所の苦情・相談窓口

当事業所のサービス内容に関する利用者の苦情・相談を承ります。管理者までお申し出ください。

（2）その他

当事業所以外に市町村の窓口等に以下の番号にて、苦情を伝えることができます。

○深谷市役所　福祉健康部　長寿福祉課　介護保険係	０４８－５７１－１２１１
○寄居町役場　健康福祉課　介護保険係	０４８－５８１－２１２１
○大里広域市町村圏組合　介護保険課	０４８－５０１－１３３０
○長瀞町役場　健康福祉課	０４９４－６６－３１１１
○東秩父村役場　保健衛生課	０４９３－８２－１７７７
○美里町役場　住民保険課　介護保険係	０４９５－７６－１３６６
○埼玉県国民健康保険団体連合会　介護福祉課　苦情相談係	０４８－８２４－２５６８
○埼玉県熊谷保健所（熊谷市・深谷市・寄居町）	０４８－５２３－２８１１

この重要事項説明書の説明年月日　　年　　月　　日

（事業者）　所在地　　埼玉県秩父市中村町２丁目８番１４号
法人名　　医療法人俊仁会
代表者名　理事長　神戸美保子

事業所名　寄居訪問看護ステーションかけはし

（説明者）　　印

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。

（利用者）　住所

氏名　　印

（代理人）　住所

氏名　　印

利用者との関係（　　）
＊成年後見人の場合は成年後見人と記入してください。