

重要事項説明書

(訪問看護ステーションブルーム)

利用者： _____ 様

事業者： 合同会社 SHIARA

訪問看護重要事項説明書

1 当事業所が提供するサービスについての相談や要望、苦情等の窓口

事業所名：訪問看護ステーションブルーム

TEL：0565-41-6767

担当責任者：岩附貴子

重要事項説明者：

※相談、要望、苦情等は担当責任者までお申し出下さい。受付時間：月～金 午前9：00～午後5：30

外部苦情連絡先として市役所や県の苦情窓口等で相談ができます。

外部苦情連絡先

- ・豊田市役所 介護保険課 TEL：0565-34-6634
- ・安城市役所 福祉部 高齢福祉課 TEL：0566-71-2226
- ・岡崎市役所 福祉部 長寿課 介護サービス室 TEL：0564-23-6149
- ・知立市役所 保険健康部 長寿介護課 TEL：0566-95-0122
- ・愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 TEL：052-971-4165

2 訪問看護ステーションブルームの概要

(1) 事業所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ブルーム
所在地	愛知県豊田市大林町10丁目20番地5 Kスクエア102号室
事業所番号	訪問看護 (2363090206号)
サービス提供地域	豊田市の一部地域、安城市の一部地域、知立市の一部地域 ※こちらの地域以外の方でもご相談ください。

(2) 営業時間

月～金	午前8：30～午後17：30 ※土日の対応についてはご相談ください 営業日は、月曜日から金曜日までとする。ただし、5月3日から5月5日、8月13日から15日、12月31日から1月3日までを除く。
-----	--

(3) 職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者	看護師	1名	看護と兼務	1名
看護職員	看護師	4名	7名	11名
理学療法士等	理学療法士	2名	0名	2名
作業療法士	作業療法士	1名	1名	2名
言語聴覚士	言語聴覚士	0名	0名	0名
事務職員		0名	2名	2名

3 事業の目的、運営方針

<事業の目的>

利用者様に対して、訪問看護のサービスを提供し、利用者様が可能な限りその居宅において、有る能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、療養生活を支援し、心身機能の維持回復を目指すことを目的とします。

<運営の方針>

24時間体制（別途契約が必要です）で、利用者様の心身の状態に応じた適切なサービスを提供します。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に努めます。

4 サービス内容

訪問看護は利用者様の居宅において看護師等その他省令で定める者が療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスで、主治医の指示に基づき次の内容のサービスを提供します。

- ①病状、全身状態の観察 ②清拭、洗髪などの清潔保持 ③食事及び排泄など日常生活の世話
- ④褥瘡の処置 ⑤リハビリテーション ⑥ターミナルケア ⑦認知症の看護
- ⑧療養生活や介護方法の指導 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

5 利用料金

利用者負担金は介護保険及び健康保険の法定利用料に基づく金額及びその他料金で下記のとおりです。自己負担は原則1～3割となります。

※障害者の医療受給者や指定難病の特定医療費受給者など公費対象の場合は利用者負担金が免除もしくは減額されます。

訪問看護ステーション利用単位数（介護保険） R6.6.1現在

訪問看護ステーションブルーム

要介護（介護）

略称	内容	単位数
訪看 I 1	20分未満	314 単位
訪看 I 2	30分まで	471 単位
訪看 I 3	30分以上60分未満	823 単位
訪看 I 4	60分以上90分未満	1128 単位
訪看 I 4・長	90分以上	1428 単位
訪看 I 5	理学療法士等 20分 (40分 (20分2回)までの場合)	294 単位
訪看 I 5・2超	理学療法士等 20分(60分 (20分2回)を超える場合)	265 単位

要支援（予防）

略称	内容	単位数
予訪看 I 1	20分未満	303 単位
予訪看 I 2	30分まで	451 単位
予訪看 I 3	30分以上60分未満	794 単位
予訪看 I 4	60分以上90分未満	1,090 単位
予訪看 I 4・長	90分以上	1,390 単位
予訪看 I 5	理学療法士等 20分 (40分 (20分2回)までの場合)	284 単位
予訪看 I 5・2超	理学療法士等 20分(60分 (20分2回)を超える場合)	142 単位

*1単位当たりの単価：11.05円

*早朝（6：00～8：00）・夜間（18：00～22：00）、深夜（22：00～6：00）の訪問1回目は通常通り算定し、同月2回目以降の早朝・夜間、深夜の訪問から早朝・夜間は通常料金の1.25倍、深夜は1.5倍の料金となります。

各種加算 介護、介護予防 共通		R6.6.1現在	
算定項目		単位数	
緊急時訪問看護加算Ⅱ 1 (1回/月)		574	単位
訪問看護特別管理加算Ⅰ (1回/月)		500	単位
訪問看護特別管理加算Ⅱ (1回/月)		250	単位
訪問看護ターミナルケア加算 (要介護のみ)		2,500	単位
訪問看護初回加算Ⅰ		350	単位
訪問看護初回加算Ⅱ		300	単位
訪問看護退院時共同指導加算		600	単位
訪問看護口腔連携強化加算 (1回/月)		50	単位
複数名訪問加算Ⅰ (30分未満, 看護師等)		254	単位
複数名訪問加算Ⅰ (30分以上, 看護師等)		402	単位
複数名訪問加算Ⅱ (30分未満, 看護補助者)		201	単位
複数名訪問加算Ⅱ (30分未満, 看護補助者)		317	単位
看護体制強化加算Ⅱ (1回/月、要介護のみ)		200	単位
予防訪問看護12月超減算 (訪問ごと、要支援のみ)		-5	単位
*1単位当たりの単価：11.05円			
*看護体制強化加算とは、在宅における要介護者の療養生活に伴う医療ニーズへの対応可能な体制を整え、サービス提供を一定割合以上行い、実績を評価された訪問看護ステーションに対して所定の単位数が加算されるものです。当事業所では令和6年6月より算定（要介護の方のみ）させていただきます。			
*利用料金は「サービスごとに算定した単位数（基本報酬、各種加算）」×「1単位あたりの単価」×「負担割合」にて算出されますが、公費負担の助成等により自己負担額が異なる場合があります。			

訪問看護ステーション利用料金（医療保険）

R6.6.1現在

訪問看護ステーションブルーム

【A】訪問看護基本療養費(Ⅰ)				【A】精神科訪問看護基本療養費(Ⅰ)				
看護師	週3日まで		5550 円	看護師 保健師	週3日まで	30分以上	5500 円	
	週4日目以降		6550 円			30分未満	4250 円	
理学療法士、作業療法士等			5550 円	作業療法士	週4日以降	30分以上	6550 円	
						30分未満	5100 円	
【A】訪問看護基本療養費(Ⅱ)(同一建物居住者)				【A】精神科訪問看護基本療養費(Ⅲ)				
看護師	同一日 2人	週3日まで	5550 円	看護師 保健師	同一日 2人	週3日まで	30分以上	5500 円
		週4日目以降	6550 円			30分未満	4250 円	
	同一日 3人以上	週4日まで	2780 円		週4日以降	30分以上	6550 円	
		週5日目以降	3280 円			30分未満	5100 円	
理学療法士、 作業療法士等		同一日2人	5550 円	作業療法士	同一日 3人以上	週3日まで	30分以上	2780 円
		同一日3人以上	2780 円			30分未満	2130 円	
						週4日以降	30分以上	3280 円
						30分未満	2550 円	
【A】訪問看護基本療養費(Ⅲ)、精神科訪問看護基本療養費(Ⅳ)								
看護師等		入院中1回まで (別表7.8は2回) 訪問看護管理療養費算定不可		8500 円				
【B】訪問看護管理療養費Ⅰ								
月の初日			7670 円					
月の2日目以降			3000 円					

※起算日は日曜日となり、1日に2回訪問してもあくまで1日と計算します。

R6.6.1現在

【C】訪問看護基本療養費（精神以外）各種加算				10割		
緊急訪問看護加算（1日につき、月14日目まで）				2,650	円	
緊急訪問看護加算（1日につき、月15日目以降）				2,000	円	
難病等複数回訪問加算	2回	同一建物内1人又は2人		4,500	円	
		同一建物内3人以上		4,000	円	
	3回以上	同一建物内1人又は2人		8,000	円	
		同一建物内3人以上		7,200	円	
長時間訪問看護加算（特別管理・特別指示（週1日）、15歳未満で（準）超重症児及び別表第八の対象（週3日））				5,200	円	
乳幼児加算（6歳未満、1日につき）				1,300	円	
乳幼児加算（6歳未満、1日につき） （別に厚生労働大臣が定めるものに該当する場合）				1,800	円	
複数名訪問看護加算 （看護職員と同行）	看護師等	週1回	同一建物内1人又は2人		4,500	円
			同一建物内3人以上		4,000	円
	准看護師		同一建物内1人又は2人		3,800	円
			同一建物内3人以上		3,400	円
	その他職員	週3回	同一建物内1人又は2人		3,000	円
			同一建物内3人以上		2,700	円
	その他職員	制限なし （別表7.8、特別指示は週4日以上複数回訪問可）	同一建物内1人又は2人		3,000	円
			同一建物内3人以上		2,700	円
			同一建物内1人又は2人		6,000	円
			同一建物内3人以上		5,400	円
同一建物内1人又は2人			10,000	円		
同一建物内3人以上			9,000	円		
夜間・早朝訪問看護加算				2,100	円	
深夜訪問看護加算				4,200	円	

【C】精神科訪問看護基本療養費 各種加算				10割		
長時間訪問看護加算（特別管理・特別指示（週1日）、15歳未満で（準）超重症児及び別表第八の対象（週3日））				5,200	円	
複数名精神科訪問看護加算 （看護職員と同行）	看護師等	1日1回	同一建物内1人又は2人		4,500	円
			同一建物内3人以上		4,000	円
	看護補助者	週1回	同一建物内1人又は2人		3,000	円
			同一建物内3人以上		2,700	円

R7.4.1現在

【D】訪問看護管理療養費 各種加算		10割
24時間対応体制加算（1月につき、精神以外）		6520 円
退院時共同指導加算（1回、がん末期等は2回）		8000 円
特別管理指導加算（特別管理加算の対象のみ）		2000 円
退院支援指導加算（退院日）		6000 円
退院支援指導加算（退院日・長時間）		8400 円
在宅患者連携指導加算（月に1回）		3000 円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算（月2回）		2000 円
特別管理加算 （1月につき） （別表第八）	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 ・在宅強心剤持続投与指導管理 ・在宅気管切開患者指導管理 ・気管カニューレ ・留置カテーテル管理	5000 円
	その他	2500 円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）（月に1回）		780 円
訪問看護医療DX情報活用加算（月に1回）		50 円
看護・介護職員連携強化加算（特定業務）		2500 円
訪問看護情報提供療養費 （1月につき）	1（市区町村等）	1500 円
	2（学校等）	1500 円
	3（保健医療機関等）	1500 円
訪問看護ターミナル ケア療養費	1	25000 円
	2	10000 円

*療養費の自己負担額は（【A】訪問看護基本療養費Ⅰ、Ⅱ、Ⅲまたは精神科訪問看護基本療養費Ⅰ、Ⅲ、Ⅳ＋【B】訪問看護管理療養費Ⅰ＋【C】基本療養費の加算＋【D】管理療養費の加算）×自己負担割合で算出されますが、公費負担や高額療養費による医療費助成等により自己負担額は異なる場合があります。

*その他料金（利用者様の自己負担金）は健康保険の法定利用料の基づきます。

・交通費は事業所から10kmを超える範囲におきましては200円を頂きます。10km以降は1km毎に50円を追加で頂きます。

・事業所が休日と指定している日の訪問は、自費で1回訪問につき3000円を徴収いたします。

・エンゼルケア：ご希望により死後の処置を行った場合、25,000円を頂きます。

6 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずはお電話などでお申し込みください。当社職員がお伺いいたします。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。

(2) サービスの終了

① 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

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、双方の通知がなくても自動的にサービス終了します）

- ・ 利用者様が介護保険施設等に入所した場合
- ・ 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、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、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。
- ・ 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く場合がございます。
- ・ 天災（地震、雪、洪水など）により車の運転が難しい場合、訪問を見合わせる場合がございます。
- ・ ご利用中に体調が悪化した場合、主治医、家族等に連絡した上で、適切に対応します。
- ・ 他の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、速やかに事業所に申し出してください。主治医と相談の上、適切に対応します。

【理学療法士等による訪問について】

- ・ 理学療法士等が訪問看護を提供している利用者については、利用者の状況や実施した看護（看護業務の一環としてのリハビリテーションを含む）の情報を看護職員と理学療法士等が共有するとともに、訪問看護計画書及び訪問看護報告書について、看護職員と理学療法士等が連携して作成することとする。
- ・ 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成にあたり、訪問看護サービスの利用開始時や利用者の状態の変化等に合わせた定期的な看護職員による訪問により、利用者の状態について適切に評価を行うとともに、理学療法士等による訪問看護はその訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりにさせる訪問であることとする。

上記のことをふまえ訪問看護における理学療法士等の訪問は看護業務の一環であり看護師の代わりに理学療法士等が訪問しておりますのでご理解、ご協力を宜しくお願い致します。

7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主治医	病院名 主治医氏名	
	TEL	
ご家族	氏名	
	住所	
	TEL	

【会社概要】

社名 合同会社 SHIARA
設立 平成 28 年 1 月
所在地 愛知県豊田市永覚新町三丁目 17 番地 MI ガーデン 102 号室

代表者 代表社員 神谷 和利 印

【事業内容】

訪問看護事業

【事業所】

愛知県豊田市大林町 10 丁目 20 番地 5 K スクエア 102 号室
訪問看護ステーションブルーム (事業所番号：2363090206 号)

上記の内容の説明を受け、同意致しました。

令和 年 月 日

利用者氏名： _____ 印

私は、本人の契約意思を確認し、署名代行いたしました。

署名代行者氏名： _____ 印

利用者との関係： _____

署名代行事由： _____