

訪問看護ステーション くるみ館
訪問看護重要事項説明書

この「重要事項説明書」は、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）」第 8 条の規定に基づき、訪問看護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1. 訪問看護サービスを提供する事業者の概要

事業者名称	社会福祉法人 北養会
代表者氏名	理事長 大久保 泰子
所在地・連絡先	(住所) 茨城県水戸市東原 3 丁目 2 番 7 号 (電話) 0 2 9 (3 0 3) 7 3 7 3 (FAX) 0 2 9 (3 0 3) 7 3 7 4
法人設立年月日	昭和 5 6 年 1 1 月 6 日

2. サービス提供を実施する事業所の概要

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	訪問看護ステーション くるみ館
介護保険指定番号	茨城県 0 8 6 0 1 9 0 2 3 0
所在地・連絡先	(住所) 茨城県水戸市河和田町 3 3 3 5 - 1 (電話) 0 2 9 (2 5 7) 1 1 8 2 (FAX) 0 2 9 (2 5 3) 0 0 4 1
管理者の氏名	鈴木 純栄
通常の事業の実施地域	水戸市全域および、ひたちなか市（枝川・県道 63 号線より南）・笠間市（池野辺・小原・鯉淵）・城里町（下古内・県道 51 号線・県道 61 号線より南）・茨城町（近藤・桜の郷・大戸・常井・県道 40 号線より北） ※その他の地域についても、ご相談に応じます。

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	社会福祉法人北養会が設置する訪問看護ステーションくるみ館（以下「事業所」という。）が実施する訪問看護の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、円滑な運営管理を図るとともに、主治医が訪問看護の必要を認めた利用者に対して、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な訪問看護サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法そのた関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保険・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

(3) 事業所の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日 但し、祝日・12月30日～1月3日を除く。
営業時間	午前9時～午後5時30分

(4) サービス提供日及び時間帯

サービス提供日	月曜日～金曜日 但し、必要時は、この限りではありません。
サービス提供時間	午前9時～午後5時 但し、24時間対応が可能な体制を取っております。緊急時の電話連絡は、看護師以外の職員も対応することがあります。電話対応マニュアルの整備や報告内容の記録等を行います。

※ サービス提供時間外の対応については、時間帯により利用料金が異なります。

(5) 事業所の職員体制

職種	人数 (名)	職務の内容	勤務体制	人数 (名)
管理者	1	従業者及び業務の一元管理	常勤兼務	1
看護師	2	○ 訪問看護サービスの提供 ○ 訪問看護計画の作成と説明 ○ 訪問看護報告書の作成	常勤兼務 常勤	1 1
准看護師	1	○ 訪問看護サービスの提供	常勤	1
理学療法士等	1以上	○ 看護業務の一環としてのリハビリテーションの実施 ○ 訪問看護計画の作成と説明 ○ 訪問看護報告書の作成	非常勤専従	1以上
事務職員	1	請求事務、庶務を含む一般事務	非常勤	1

3. 提供するサービスの内容

サービス区分と種類	サービスの内容
訪問看護計画の作成	主治医の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画を作成します。

訪問看護の提供	<p>訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 具体的な訪問看護の内容</p> <p>① 病状・障害の観察及び日常生活の指導 ② 清拭・洗髪等による清潔の保持 ③ 食事及び排泄等日常生活の世話 ④ 褥瘡の予防・処置 ⑤ リハビリテーション ⑥ カテーテル等の管理 ⑦ ターミナル期の看護（在宅での看取りの援助等） ⑧ 認知症及び精神障害者の看護 ⑨ 療養生活や介護方法の助言・指導、及び相談 ⑩ 緊急時訪問看護 ⑪ 特別管理体制 ⑫ その他主治医の指示による医療処置</p>
---------	---

4. 介護保険の利用料金

- 介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として介護保険負担割合証に記載している割合の負担額となります。但し、介護保険の給付の範囲を超えたサービス料金は全額利用者負担となります。
- 現在、水戸市の地域区分単価は、10.70円/単位になっております。従いまして、利用料の計算については、1円単位の誤差が発生する可能性があります。予め、ご了承ください。

(1) 基本料金

① 訪問看護費

通常の時間帯（午前8時～午後6時）での1割負担料金は次の通りです。

<看護師が行う訪問看護>

サービス提供時間	20分未満	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間30分未満
(ア) 基本利用料	3,359円	5,039円	8,806円	12,069円
(イ) 介護保険から 給付される額	3,023円	4,535円	7,925円	10,862円
(ウ) 利用者負担額 (ア)-(イ)	336円	504円	881円	1,207円

※准看護師による訪問看護については、1回につき所定額の90/100の料金になります。

<理学療法士・作業療法士が行う訪問看護>

サービスの内容	利用料	利用者負担額
1日に2回までの場合、1回につき	3,145円	315円

※理学療法士等による訪問が1日3回以上の場合は1回につき90/100の料金で週6回まで

② 介護予防訪問看護費

通常の時間帯（午前 8 時～午後 6 時）での 1 割負担料金は次の通りです。

<看護師が行う訪問看護>

サービス提供時間	20 分未満	30 分未満	30 分以上 1 時間未満	1 時間以上 1 時間 30 分未満
(ア) 基本利用料	3,242 円	4,825 円	8,495 円	11,663 円
(イ) 介護保険から 給付される額	2,917 円	4,342 円	7,645 円	10,496 円
(ウ) 利用者負担額 (ア)-(イ)	325 円	483 円	850 円	1,167 円

※准看護師による訪問看護については、1 回につき所定額の 90/100 の料金になります。

<理学療法士・作業療法士が行う訪問看護>

サービスの内容	利用料	利用者負担額
1 日に 2 回までの場合、1 回につき	3,038 円	304 円

※理学療法士等による訪問が 1 日 3 回以上の場合には 1 回につき 50/100 の料金で週 6 回まで

(2) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本利用料に以下の料金が加算されます。(1 割負担の場合)

加算の種類	加算額		算定の要件
	利用料	利用者負担額	
夜間・早朝加算	上記基本利用料の 25%		夜間（18 時～22 時）または早朝（6 時～8 時）に訪問看護を行う場合
深夜加算	上記基本利用料の 50%		深夜（22 時～6 時）に訪問看護を行う場合
※緊急時訪問看護加算はⅠまたはⅡどちらか一方のみ算定 （1 月以内の 2 回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間・深夜の訪問看護に係る加算を算定する）			
緊急時訪問看護加算 Ⅰ	6,252 円/月	626 円	利用者又はその家族等からの看護に関する相談に常時対応できる体制にあり、且つ緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われている場合、利用者の同意を得た上で算定する
緊急時訪問看護加算 Ⅱ	5,981 円/月	599 円	利用者又はその家族等からの看護に関する相談に常時対応できる体制にある場合、利用者の同意を得た上で算定する

複数名訪問看護加算 (Ⅰ)	(30分未満) 2,717円/回	272円	同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して訪問看護を行った場合
	(30分以上) 4,301円/回	431円	
複数名訪問看護加算 (Ⅱ)	(30分未満) 2,150円/回	215円	同時に看護師等と看護補助者が1人の利用者に対して訪問看護を行った場合
	(30分以上) 3,391円/回	340円	
長時間訪問看護加算	3,210円/回	321円	特別な管理を必要とする利用者に対して1時間30分以上の訪問看護を行う場合
特別管理加算(Ⅰ)	5,350円/月	535円	特別な管理を必要とする利用者に対して計画的な管理を行った場合
特別管理加算(Ⅱ)	2,675円/月	268円	
ターミナルケア加算	26,050円	2,605円	利用者の死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合、該当月に請求 ※ 介護予防訪問看護は対象外
※初回加算は過去2か月において訪問看護サービスの提供を受けていない場合に、ⅠまたはⅡどちらか一方のみ算定			
初回加算Ⅰ	3,647円/月	365円	新規の利用者へ病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日に訪問看護を行った場合
初回加算Ⅱ	3,126円/月	313円	新規の利用者へ病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日の翌日以降に訪問看護を行った場合
退院時共同指導加算	6,420円/回	642円/回	退院又は退所に当たり、主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行った場合1回に限り算定(ただし特別な管理を必要とする利用者は2回まで算定可能)
遠隔死亡診断補助加算	1,563円/月	157円	看護師が情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合
口腔機能連携加算	521円/回	53円	事業所と歯科専門職の連携の下、口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施、並びに利用者の同意の下、歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供をした場合
看護・介護職員 連携強化加算	2,675円/月	268円	訪問介護員が特定行為業務を円滑に行う為の支援を行なった場合 ※ 介護予防訪問看護は対象外
看護体制強化加算(Ⅰ)	5,885円/月	589円	医療ニーズの高い要介護者への訪問看護体制を強化している場合 ※ 介護予防訪問看護は別途
看護体制強化加算(Ⅱ)	2,140円/月	214円	
看護体制強化加算 (介護予防訪問看護)	1,070円/月	107円	医療ニーズの高い要支援者への訪問看護体制を強化している場合
サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)	64円/回	7円	当該加算の体制・人材要件を満たす場合
サービス提供体制 強化加算(Ⅱ)	32円/回	4円	

(3) 減算料金

以下の要件を満たす場合、下記の料金が減算されます。

減算の種類	減算額	算定の要件
同一建物等の利用者への減算定	上記基本利用料の 10%	① 事業所と同一の敷地内又は隣接する敷地内の建物に居住する利用者 ② 上記①以外の範囲に所在する建物（有料老人ホーム等に限る）に居住する利用者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）
	上記基本利用料の 15%	① 事業所と同一の敷地内又は隣接する敷地内の建物に居住する利用者 ② 上記の建物で1月あたり50人以上に訪問看護を行なう場合
介護予防訪問看護の長期利用	1回につき 5単位	理学療法士等が利用開始日の属する月から12か月を超えて介護予防訪問看護を行う場合
理学療法士の訪問回数または特定の加算の算定	1回につき 8単位	以下のいずれかに該当する場合 ① 前年度の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による訪問回数が看護職員による訪問回数を超えている ② 緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算のいずれも算定していない

(4) その他の利用料（保険外）

前記2(1)事業所の所在地等に定める通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費

交通費	事業所の実施地域を超える地点から片道 1km ごと 50 円
-----	--------------------------------

5. 医療保険の利用料金

医療保険の訪問看護サービスを利用する場合は、保険証の負担割合や自己負担限度額等により、利用者負担額が異なります。

(1) 基本療養費

① 訪問看護基本療養費

(1日につき)		週3日目まで	週4日目以降	
基本療養費(I)	看護師	5,550円	6,550円	
	准看護師	5,050円	6,050円	
	緩和ケア・褥瘡ケア・人工肛門ケア・及び人工膀胱ケアに係る専門の看護師	12,850円（月1回を限度）		
	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	5,550円		
基本療養費(II) (※1)	看護師	同1日2人	5,550円	6,550円
		同3人以上	2,780円	3,280円
	准看護師	同1日2人	5,050円	6,050円
		同3人以上	2,530円	3,030円

	緩和ケア・褥瘡ケア・人工 肛門ケア・及び人工膀胱ケアに係る専門の看護師		12,850 円 (月 1 回を限度)
	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	同 1 日 2 人	5,550 円
		同 3 人以上	2,780 円
基本療養費(Ⅲ)	外泊中の訪問看護に対し算定(※2)		8,500 円

※1 同一建物内の複数の利用者に同一日に訪問した場合

※2 入院中に 1 回 (別に厚生労働大臣が定める疾病等は 2 回) に限り算定可能

② 訪問看護基本療養費の加算

加算の種類	加算額	算定の要件
緊急訪問看護加算 月 14 日目まで 月 15 日目以降	2,650 円/日 2,000 円/日	主治医の指示により緊急の訪問を行った場合、1 日につきいずれかを算定する。 なお、主治医の対応していない時間帯においては、連携先の保険医療機関の指示により緊急の訪問を行なった場合にも算定できる。
難病等複数回訪問加算 1 日 2 回 同一建物内 1 人 同一建物内 2 人 同一建物内 3 人	4,500 円 4,500 円 4,000 円	厚生労働大臣が定める疾病等または特別訪問看護指示書の交付を受けた利用者が対象
1 日 3 回以上 同一建物内 1 人 同一建物内 2 人 同一建物内 3 人	8,000 円 8,000 円 7,200 円	厚生労働大臣が定める疾病等または特別訪問看護指示書の交付を受けた利用者が対象
長時間訪問看護加算	5,200 円	特別な管理を必要とする利用者、または特別指示書の交付を受けた利用者が対象
複数名訪問看護加算 同一建物内 1 人 同一建物内 2 人 同一建物内 3 人	4,500 円 4,500 円 4,000 円	同時に看護師と訪問
同一建物内 1 人 同一建物内 2 人 同一建物内 3 人	3,800 円 3,800 円 3,400 円	同時に准看護師と訪問
同一建物内 1 人 同一建物内 2 人 同一建物内 3 人	3,000 円 3,000 円 2,700 円	同時に看護補助者と訪問 (週 3 日算定。ただし下記を除く)
下記は別に厚生労働大臣が定める場合に限り算定		
同一建物内 1 人	3,000 円	

同一建物内 2 人	3,000 円	1 日に 1 回、同時に看護補助者と訪問
同一建物内 3 人	2,700 円	
同一建物内 1 人	6,000 円	1 日に 2 回、同時に看護補助者と訪問
同一建物内 2 人	6,000 円	
同一建物内 3 人	5,400 円	
同一建物内 1 人	10,000 円	1 日に 3 回以上、同時に看護補助者と訪問
同一建物内 2 人	10,000 円	
同一建物内 3 人	9,000 円	
夜間・早朝加算	2,100 円	夜間（18 時～22 時）または早朝（6 時～8 時）に訪問看護を行う場合
深夜加算	4,200 円	深夜（22 時～6 時）に訪問看護を行う場合

(2) 精神科基本療養費

① 精神科訪問看護基本療養費

精神科訪問看護基本療養費 (I)				
(1 日につき)		週 3 日目まで		週 4 日目以降
保健師・看護師・理学療法士等	(1) 30 分以上	5,550 円		6,550 円
	(2) 30 分未満	4,250 円		5,100 円
准看護師	(1) 30 分以上	5,050 円		6,050 円
	(2) 30 分未満	3,870 円		4,720 円
精神科訪問看護基本療養費 (III)				
(1 日につき) 同一建物居住者		週 3 日目まで		週 4 日目以降
保健師・看護師・理学療法士等	同一日 2 人	(1) 30 分以上	基本療養費 (I) と同一料金	
		(2) 30 分未満	基本療養費 (I) と同一料金	
	同 3 人以上	(1) 30 分以上	2,780 円	3,280 円
		(2) 30 分未満	2,130 円	2,550 円
准看護師	同一日 2 人	(1) 30 分以上	基本療養費 (I) と同一料金	
		(2) 30 分未満	基本療養費 (I) と同一料金	
	同 3 人以上	(1) 30 分以上	2,530 円	3,030 円
		(2) 30 分未満	1,940 円	2,360 円
精神科訪問看護基本療養費 (IV)				
(1 日につき) 入院中外泊時 (※1)		8,500 円		

※1 入院中に 1 回（別に厚生労働大臣が定める疾病等は 2 回）に限り算定可能

② 精神科訪問看護基本療養費の加算

加算の種類		加算額	算定の要件
精神科緊急訪問看護加算			
月 14 日目まで		2,650 円/日	主治医の指示により緊急の訪問を行った場合、1 日につきいずれかを算定する。 なお、主治医の対応していない時間帯においては、連携先の保険医療機関の指示により緊急の訪問を行なった場合にも算定できる。
月 15 日目以降		2,000 円/日	
精神科複数回訪問看護加算			
1 日 2 回	同一建物内 1 人	4,500 円	主治医の指示に基づき 1 日に 2 回の訪問を行った場合
	同一建物内 2 人	4,500 円	
	同一建物内 3 人	4,000 円	
1 日 3 回以上	同一建物内 1 人	8,000 円	主治医の指示に基づき 1 日に 3 回以上の訪問を行った場合
	同一建物内 2 人	8,000 円	
	同一建物内 3 人	7,200 円	
長時間精神科訪問看護加算		5,200 円	1 回の訪問看護が 90 分を越えた場合 (週に 1 日を限度として算定。別に厚生労働大臣が定める疾病等は週 3 日まで)
複数名精神科訪問看護加算			30 分未満の場合を除く
1 日 1 回	同一建物内 1 人	4,500 円	同時に看護師・保健師または作業療法士と訪問
	同一建物内 2 人	4,500 円	
	同一建物内 3 人	4,000 円	
1 日 2 回	同一建物内 1 人	9,000 円	同時に看護師・保健師または作業療法士と訪問
	同一建物内 2 人	9,000 円	
	同一建物内 3 人	8,100 円	
1 日 3 回以上	同一建物内 1 人	14,500 円	同時に看護師・保健師または作業療法士と訪問
	同一建物内 2 人	14,500 円	
	同一建物内 3 人	13,000 円	
1 日 1 回	同一建物内 1 人	3,800 円	同時に准看護師と訪問
	同一建物内 2 人	3,800 円	
	同一建物内 3 人	3,400 円	
1 日 2 回	同一建物内 1 人	7,600 円	同時に准看護師と訪問
	同一建物内 2 人	7,600 円	

1日3回以上	同一建物内3人	6,800円	
	同一建物内1人	12,400円	
	同一建物内2人	12,400円	同時に准看護師と訪問
	同一建物内3人	11,200円	
	同一建物内1人	3,000円	同時に看護補助者または精神保健福祉士と訪問 (週1日を限度として算定)
	同一建物内2人	3,000円	
	同一建物内3人	2,700円	
夜間・早朝加算		2,100円	夜間(18時～22時)または早朝(6時～8時)に訪問看護を行う場合
深夜加算		4,200円	深夜(22時～6時)に訪問看護を行う場合

(3) 管理療養費

① 訪問看護管理療養費

月の初日	7,670円/回	
2日目以降(1または2どちらか一方のみ算定)		
訪問看護管理療養費1	3,000円/回	訪問看護ステーションの利用者のうち、同一建物居住者であるものが占める割合が7割未満であって、次のイ又はロに該当するものであること イ) 別表第七及び別表第八に掲げる者に対するに掲げる者の合計が月に4人以上いる ロ) 精神科訪問看護基本療養費を算定する利用者のうち、GAF尺度による判定が40以下の利用者の数が月に5人以上である
訪問看護管理療養費2	2,500円/回	利用者のうち、同一建物居住者であるものが占める割合が7割以上であること又は当該割合が7割未満であって上記のイ若しくはロのいずれにも該当しないこと

② 訪問看護管理療養費の加算

加算の種類	加算額	算定の要件
24時間対応体制加算		
24時間対応体制における業務の負担軽減の取組を行っている場合	6,800円/月	電話で常時対応でき、緊急時訪問看護を必要に応じて行える体制にあり、ご利用者様の同意を得た場合
上記以外の場合	6,520円/月	
特別管理加算	2,500円/月	特別な管理を必要とする場合
	5,000円/月	重症度の高い場合

退院時共同指導加算	8,000 円/回	退院・退所に当たり、医師・訪問看護ステーションの看護師等が共同して、指導を行った場合、入院中に1回算定 ※ がん末期等は2回まで算定可
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	2,000 円/回	在宅で通院困難な患者の急変や診療方針の変更に伴い医療従事者と共同でカンファレンスを行い、療養上必要な指導を行なった場合。ICT の活用も可。月に2回に限る。
特別管理指導加算	2,000 円/回	特別な管理を必要とする利用者に対して、退院時共同指導加算に上乗せして算定
退院支援指導加算	6,000 円/回	退院日に在宅において必要な指導を行った場合
	8,400 円/回	長時間訪問看護加算を算定する利用者に対して長時間に渡る療養上必要な指導を退院日に行った場合(1回の退院支援指導の時間が90分を超えた場合又は複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に限る)
在宅患者連携指導加算	3,000 円/月	利用者の同意を得て保健医療機関・保険薬局と文書等で情報共有を行うとともに療養上必要な指導を行った場合。
看護・介護職員連携強化加算	2,500 円/月	各痰吸引等特定行為業務を実施する介護職員等へ支援を行なった場合
訪問看護医療DX情報活用加算	50 円/月	電子資格確認により利用者の診療情報を取得等した上で指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合
精神科重症患者支援管理連携加算	8,400 円/月	連携する保健医療機関が精神科在宅患者支援管理料2のイ(集中的な支援を必要とする場合)を算定する場合
	5,800 円/月	連携する保健医療機関が精神科在宅患者支援管理料2のロ(上記以外)を算定する場合

(4) 訪問看護情報提供療養費

訪問看護情報提供療養費 1	1,500 円/月	市町村等からの求めに応じ、厚労大臣が定める疾病等の利用者に係る情報提供をした場合
訪問看護情報提供療養費 2	1,500 円/月	厚労大臣が定める疾病等の利用者の入学・転校時に義務教育諸学校からの求めに応じ情報提供をした場合
訪問看護情報提供療養費 3	1,500 円/月	保険医療機関等へ入院・入所にあたり主治医に情報提供をした場合

(5) 訪問看護ターミナルケア療養費

訪問看護ターミナルケア療養費 1	25,000 円	在宅、または特別養護老人ホーム等で死亡した利用者に対し、死亡日および死亡前14日以内(15日間)に2回以上のターミナルケアを行なった場合
訪問看護ターミナルケア療養費 2	10,000 円	特別養護老人ホーム等で看取り介護加算を算定している利用者に対し、ターミナルケアを行なった場合

(6) 訪問看護ベースアップ評価料

訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)	780 円	訪問看護ステーションが、主として医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制にある場合利用者1人につき、月1回を限度として算定
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)		ベースアップ評価料(Ⅰ)の届出を行っておりベースアップ評価料(Ⅰ)だけでは、賃金増率が低い場合(Ⅰ)に追加して算定
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)1	10 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)2	20 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)3	30 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)4	40 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)5	50 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)6	60 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)7	70 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)8	80 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)9	90 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)10	100 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)11	150 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)12	200 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)13	250 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)14	300 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)15	350 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)16	400 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)17	450 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)18	500 円	

(7) その他の利用料 (保険外)

ご利用者様が希望する特別の訪問看護に対する差額料金

	単位	料金
営業時間内(午前9時～午後5時)で2時間を超える訪問 (長時間訪問看護加算の対象外の訪問)	30分毎	1,000円
休日の訪問	30分毎	1,000円
週3回を超える訪問(回数制限のある方)	1回	8,500円

実費負担の利用料

交通費	事業所を基点として片道 1kmにつき 50円
-----	------------------------

6. その他の利用料（介護保険・医療保険共通）

衛生材料等必要な場合	実 費
死後の処置料	20,000 円（内税）

7. キャンセル料（介護保険・医療保険共通）

利用予定日の前日までに申し出がなく、当日に利用の中止の申し出をされた場合、キャンセル料として下記の料金をお支払いいただきます。但し、ご利用者様の病状の急変など、突発的でやむを得ない事情がある場合は不要です。

連絡をいただいた時間	キャンセル料
前日まで	無 料
利用時間の1時間前まで（連絡が間に合わず訪問した場合）	1,000 円
利用時間の1時間前までにご連絡のない場合	利用料の100%

8. 請求とお支払いの方法

前記4～7の利用料金および8のキャンセル料は1ヵ月毎に計算し、利用翌月の10日にご請求しますので、20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア.	下記指定口座へのお振込み 筑波銀行 水戸営業部 普通預金 521931 社会福祉法人北養会 訪問看護ステーションくるみ館 管理者 鈴木純栄
イ.	金融機関口座からの自動振替 別紙の預金口座振替依頼書にご記入の上、お申し込み下さい

- ※ 入金確認後、領収書を発行させていただきます。領収証は医療費控除の還付請求の際に必要なことがありますので、必ず保管をお願い致します。
- ※ お支払いが滞り、正当な理由がなく利用料金を支払い期日から2か月以上遅延し、更に支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、契約を解除した上で未払い分をお支払いいただくこととなりますので、ご了承下さい。

9. 担当する看護職員の変更をご希望される場合の相談窓口

ご利用者様のやむを得ないご事情により、担当する看護職員の変更を希望される場合は、下記の担当者までご相談ください。

相談担当者氏名	鈴木 純栄
連絡先電話番号	029（257）1182
同FAX番号	029（253）0041
受付日及び受付時間	月曜日～金曜日 午前9時から午後5時

- ※ ご利用者様のご希望をできるだけ尊重して看護職員の調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承下さい。

10. サービスの提供

- (1) サービスの提供に先立って、保険者証（被保険者、有効期間等）・マイナンバーカードを確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- (2) ご利用者様が要介護(支援)認定を受けていない場合は、ご利用者様の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護(予防)支援がご利用者様に対して行われていない等の場合で、必要と認められるときは、要介護(支援)認定の更新の申請が、遅くともご利用者様が受けている要介護(支援)認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとしします。
- (3) サービス提供は「訪問看護計画書」に基づいて行ないます。なお、「訪問看護計画書」は、ご利用者様等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
※ 「訪問看護計画書」は主治医の「訪問看護指示書」並びに「居宅サービス計画書（介護保険の場合）」に基づき、サービス目標・内容・実施期間を定め作成します。

11. 虐待の防止・身体拘束の防止

事業所は、ご利用者様等の人権の擁護・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ます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 鈴木 純栄
-------------	-----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (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しています。
- (5) サービス提供中に、虐待を受けたと思われるご利用者様を発見した場合は、速やかに市町村に通報します。
- (6) 利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う場合は、その理由等を記録するものとしします。

12. ハラスメントの防止

事業所は、性的な言動又は著しい迷惑行為等のハラスメントの防止のため次の措置を講じるものとしします。

- (1) 事業所従業者からのハラスメント等に対する相談体制の整備
- (2) 利用者及びその家族からのハラスメント等に対する相談体制の整備
- (3) ハラスメント防止のための規定の策定、周知、啓発
- (4) その他ハラスメント防止のために必要な措置

13. 緊急時の対応方法

サービス提供中にご利用者様に病状の急変、その他の緊急事態が生じた場合は、必要に応じて応急の手当てを行ない、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

主治医	病院名 及び 所在地	
	氏名	
	電話番号	
主治医	病院名 及び 所在地	
	氏名	
	電話番号	

緊急時連絡先 1 (ご家族等)	氏名	(続柄：)
	住所	〒
	電話番号	
緊急時連絡先 2 (ご家族等)	氏名	(続柄：)
	住所	〒
	電話番号	

14. 事故発生時の対応方法

サービスの提供に当たり、万が一ご利用者様や家族の生命・身体・財産等に損害が発生した場合は、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、訪問看護の提供に伴い、当事業所の責めに帰すべき事由によって、ご利用者様又はその家族が損害を被った場合は、当事業所は、ご利用者様又はその家族に対して損害賠償を速やかに行います。

(当事業所は、損害賠償保険に加入しています)

15. 災害発生時の対応方法

災害や緊急事態宣言下などの制限されるような感染症が発生した場合でも、最低限生活する上で必要なサービスが継続的に提供できるように、業務継続計画の策定・研修・訓練を実施しています。

16. 身分証携行義務

訪問看護師は、常に身分証を携行し、初回訪問時及びご利用者様またはご利用者様の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

17. 心身の状況の把握

訪問看護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、ご利用者様の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

18. 居宅介護支援事業者等との連携

- (1) 訪問看護の提供に当たり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- (2) サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問看護計画書」の写しを、ご利用者様の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- (3) サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

19. サービス提供の記録

- (1) 訪問看護の実施ごとに、そのサービスの提供日・内容等を、サービス提供の終了時にご利用者様の確認を受けることとします。またご利用者様の確認を受けた後は、その控えをご利用者様に交付します。
- (2) 訪問看護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の完結日から5年間保存します。
- (3) ご利用者様は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付(有料)を請求することができます。
- (4) 記録や契約等、書面で行うことが規定又は想定されるものについては、電磁的方法(情報通信の技術を利用するもの)も今後活用していく予定です。

20. 衛生管理等

- (1) 看護職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 訪問看護事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

2 1. 苦情申立窓口

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応致します。

当事業所 お客様苦情相談常設窓口		訪問看護ステーションくるみ館 窓口責任者 鈴木 純栄 ご利用時間 9:00～17:30 (平日) ご利用方法 電話 029-257-1182 ※ 緊急時は上記時間外でも対応します
介護保険	水戸市	水戸市役所 福祉部 介護保険課 ご利用時間 8:30～17:15 (祝日を除く平日) ご利用方法 電話 029-232-9177
	笠間市	笠間市役所 高齢福祉課 介護グループ ご利用時間 8:30～17:15 (祝日を除く平日) ご利用方法 電話 0296-77-1101
	公的団体	茨城県国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護保険苦情相談室 ご利用時間 9:00～16:30 (祝日を除く平日) ご利用方法 電話 029-301-1565
医療保険	茨城県	茨城県 医療安全相談センター ご利用時間 8:30～17:15 (祝日を除く平日) ご利用方法 電話 029-301-6201

2 2. 第三者評価

第三者評価の実施なし

2 3. 秘密の保持と個人情報の保護

訪問看護ステーションくるみ館では、ご利用者様の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下の通り定めます。

【利用者へのサービスの提供に必要な利用目的】

[事業所内部での利用目的]

- ・当事業所が利用者等に提供するサービス
- ・各種保険事務
- ・サービスの利用者に係る当事業所の管理運營業務のうち
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

[他の事業者等への情報提供を伴う利用目的]

- ・当事業所が利用者等に提供するサービスのうち
 - －利用者に居宅サービスを提供する他の介護予防関連事業者、居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －家族等への心身の状況説明
- ・各種保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出

- －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

[当事業所の内部での利用に係る利用目的]

- ・当事業所の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －**当事業所において行われる学生の実習への協力**
 - －当事業所において行われる事例研究

[他の事業者等への情報提供に係る利用目的]

- ・当事業所の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

24. その他運営に関する留意事項

- (1) 事業所のサービス内容や財務状況等の詳細情報は、介護サービス情報公表制度にて公表するものとします。
- (2) 重要事項については、書面掲示に加えて、ウェブサイトにも掲示するものとします。
- (3) この規程に定める事項の外、運営に関する重要事項は社会福祉法人北養会と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとします。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者（甲）および事業所（乙）が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

令和 年 月 日

(乙) 当事業所は、甲に対する訪問看護サービスの提供開始に当たり、甲に対して契約書及び重要事項説明書に基づいてサービス内容及び重要事項を説明しました。

<事業所(乙)>

茨城県水戸市河和田町3335-1

社会福祉法人 北養会

訪問看護ステーション くるみ館

管理者 鈴木 純栄 印

説明者 _____

(甲) 私は、契約書及び重要事項説明書を受領し、これらの内容に関して担当者による説明を受け、十分に理解した上で契約します。

<利用者(甲)>

住 所 _____

氏 名 _____

<(甲)の代理人>

住 所 _____

氏 名 _____ 印

【請求書・明細書及び領収書の送付先】

(ア) ご自宅		
(イ) 代理人宅	電話番号	
(ウ) 緊急時連絡先1	または	緊急連絡先2
(エ) 上記以外	氏 名	(続柄)
	住 所	〒
	電話番号	