

## 訪問看護（介護予防訪問看護）重要事項説明書

あなた(甲1)に対する訪問看護サービス（介護予防訪問看護を含む。以下同じ。）の提供開始に当たり、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	医療法人智仁会 <a href="http://yumekan.jp/">http://yumekan.jp/</a>
主たる事務所の所在地	佐賀市南佐賀1丁目17番1号
法人種別	医療法人
代表者名	理事長 吉原 正博
設立年月日	平成7年7月13日
電話番号	0952-25-0231
ホームページアドレス	<a href="http://yumekan.jp/">http://yumekan.jp/</a>

### 2. 事業所名称及び指定番号等

ご利用事業所の名称	医療法人智仁会 訪問看護ステーション よろこび
指定番号	410190064
所在地	佐賀市北川副町新郷654-1
電話番号	0952-25-1788
開設年月日	平成9年4月1日
管理者の氏名	野中 由佳
サービス提供地域	佐賀市及び神埼市の一部（千代田町） ※上記地域以外でもご希望の方はご連絡下さい。
実施している その他の事業	訪問リハビリテーション事業

### 3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	要介護状態又は要支援状態にある者（以下「要介護状態等」という。）に対し適正な指定訪問看護を提供する。
運営の方針	<ol style="list-style-type: none"><li>1 高齢者の方が、要介護状態等となられた場合でも、可能な限り居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、療養上の世話、入浴介助、排泄の援助、食事の介助その他生活全般にわたるサービスを提供いたします。</li><li>2 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供をいたします。</li><li>3 地域との連携を重視し、中部広域連合等保険者の、県市町等の公共団体、居宅介護支援事業者その他保健・医療・福祉のサービス事業者との連携に努めます。</li></ol>

#### 4. 事業所の職員体制

従業者の職種	人数 (名)	区分		常勤換算後の 人数 (名)	職務の内容
		常勤 (名)	非常勤 (名)		
管理者 (看護師)	1名	1名		1名	訪問看護業務含む
訪問 看護 員	看護師	4名	4名	4名	訪問看護
	介護補助者	1名		0.9名	
	理学療法士	5名以上	5名以上	5名以上	リハビリ
	作業療法士				テーション
言語聴覚士	兼務含む				

#### 5. 営業時間

営業日	月～土 (祝祭日及び年末年始は休日です。)
営業時間	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0

#### 6. 提供するサービス内容

- (1) ・看護に重点を置いた看護サービス
- ・療養上の世話又は必要な診療の補助
  - ・症状観察                      ・褥瘡の処置
  - ・清潔の保持                      ・体位交換
  - ・食事及び排泄の介助      ・カテーテルの管理
  - ・ターミナルケア              ・リハビリテーションなど
- (2) 療養環境の整備 (住宅療養に関する相談・助言)  
本人や家族への療養方法の助言指導等

#### 7. 利用料 (利用料は、別紙 P11.12 のとおりですが、主なものは下記に示します。)

- (1) 介護保険の適用を受けるサービス (利用料 1 割 or 2 割 or 3 割が自己負担)

① 訪問看護・介護予防訪問看護サービス (1 割の場合)

	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間半未満
利用料金	要支援者 4,510 円 要介護者 4,710 円	要支援者 7,940 円 要介護者 8,230 円	要支援者 10,090 円 要介護者 11,280 円
自己負担額	要支援者 451 円 要介護者 471 円	要支援者 794 円 要介護者 823 円	要支援者 1,090 円 要介護者 1,128 円

【加算】 以下のような訪問看護の内容の場合等は、加算をさせていただきます。(1 割負担の場合)

- ・緊急時訪問看護加算      24時間連絡体制が必要で、計画外の緊急時訪問を必要に応じて行う必要がある場合。  
1 ヶ月 5,740 円 (自己負担額 574 円)
- ・特別管理加算 I              特別な管理を必要とする場合 (P20 参照)  
1 ヶ月に 5,000 円 (自己負担額 500 円)

・特別管理加算Ⅱ 特別な管理を必要とする場合（P20参照）

1ヶ月に2,500円（自己負担額 250円）

・訪問看護サービス提供体制強化加算Ⅰ（P20参照）

1回に60円（自己負担額 6円）

(2) 介護保険の適用を受けないサービス

① 介護保険の支給限度額を超えるサービス又は介護保険適用外のサービス  
利用料は、利用者の全額自己負担となります。

② 死後の処置 10,000円

(2) 支払方法

サービスを提供した月の翌月10日前後に職員が集金する、又はサービスを提供した月の翌月の20日前後に口座引き落としする。

8. 苦情申立窓口

ご利用者ご相談窓口	ご利用時間 平日 午前9時～午後5時 土 午前9時～午後2時 ご利用方法 電話 0952-25-1788 面接 場所 訪問看護ステーション よろこび 担当者 管理者 野中 由佳
佐賀中部広域連合 給付課	ご利用時間 平日 午前8時30分～午後5時15分 ご利用方法 電話 0952-40-1131 面接 場所 佐賀市白山2丁目1番12号 佐賀商工ビル5F
国民健康保険団体 連合会	ご利用時間 平日 午前8時30分～午後5時15分 ご利用方法 電話 0952-26-1477 面接 場所 佐賀市呉服元町7番28号

9. 緊急時の対応方法

利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。 また緊急連絡先に連絡いたします。		
利用者の主治医	氏名	
	所属医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	
協力医療機関	医療機関の名称	佐賀リハビリテーション病院
	理事長	吉原正博
	所在地	佐賀市南佐賀1丁目17番1号
	電話番号	0952-25-0231
	診療科	内科、リハビリテーション科、皮膚科など
	入院設備	有り
	救急指定の有無	無

緊急連絡先	氏名	
	住所	
	電話番号	
	昼間の連絡先	
	夜間の連絡先	

10. 損害賠償保険への加入

当事業所は、以下の損害賠償保険に加入しています。

- ・加入保険会社名 あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
- ・保険の内容 団体損害補償

令和 年 月 日

(乙) 当事業者は、甲1に対する居宅介護サービスの提供開始に当たり、甲1に  
甲2

対してサービス内容説明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。

(乙) 居宅サービス事業者

主たる事務所所在地 佐賀市北川副町新郷 654-1  
名 称 医療法人智仁会

訪問看護ステーション よろこび 印

説明者 氏 名 印

(甲) 私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて 乙からサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

(甲1) 利用者 住 所  
氏 名 印

(甲2) 利用者の家族 住 所  
氏 名 印

署名代行者：続柄 ( ) 住 所  
氏 名 印

代行理由：

## 料金表

(1) 介護保険利用の場合（介護保険負担割合証により 1 割負担 or 2 割負担 or 3 割負担）

### 【訪問看護】

正看護師	1 割負担		2 割負担		3 割負担	
	要支援	要介護	要支援	要介護	要支援	要介護
20分未満	303	314	606	628	909	942
30分未満	451	471	902	942	1,353	1,413
30分～1時間未満	794	823	1,588	1,646	2,382	2,469
1時間～1時間30分未満	1,090	1,128	2,180	2,256	3,270	3,384

単位 円

### 【訪問看護ステーションからの訪問リハビリ】

理学療法士・作業療法士又は言語療法士の場合	1 割負担		2 割負担		3 割負担	
	要支援	要介護	要支援	要介護	要支援	要介護
1回あたり20分	284	294	568	588	852	882

※1日3回以上の場合は 90/100

単位 円

<時間帯> ・早朝 6:00～8:00 (2.5割増) ・夜間 18:00～22:00 (2.5割増)

・深夜 22:00～6:00 (5割増)

### 【加算】

	1 割負担	2 割負担	3 割負担
緊急時訪問看護加算 (Ⅱ)	574/月	1,148/月	1,722/月
特別管理加算 (Ⅰ)	500/月	1,000/月	1,500/月
特別管理加算 (Ⅱ)	250/月	500/月	750/月
サービス提供体制強化加算 Ⅰ	6/回	12/回	18/回
複数名訪問加算Ⅰ 30分未満	254/回	508/回	762/回
30分以上	402/回	804/回	1,206/回
複数名訪問加算Ⅱ 30分未満	201/回	402/回	603/回
30分以上	317/回	634/回	951/回
初回加算 (Ⅰ)	350/初回	700/初回	1050/初回
初回加算 (Ⅱ)	300/初回	600/初回	900/初回
退院時共同指導加算	600/回	1,200/回	1,800/回
ターミナルケア加算	2,500/死亡月	5,000/死亡月	7,500/死亡月

単位 円

(注 1) 在宅悪性腫瘍患者指導管理等をうけている状態や留意カテーテル等を使用している状態であること。(P20参照)

(注 2) 在宅酸素療法指導管理等を受けている状態や真皮を越える褥瘡の状態等であること。(P20参照)

(注 3) 初回加算 (Ⅰ) 退院・退所当日に初回訪問行った場合

### 【減算】

※事業所と同一敷地内の建物に住居する利用者は所定単位数の100分の90に相当する単位数で算定する。

## (2) 医療保険利用の場合

- ①医療保険の被保険者・被扶養者で（下記以外の者）要した費用の3割
- ②前期高齢者医療対象者 要した費用の額の2割または3割
- ③後期高齢者医療対象者 要した費用の額の1割または2割または3割

### 【基本利用料】

- ・基本療養費（Ⅰ・Ⅱ）
- ・管理療養費
- ・訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）780円訪問看護管理療養費を算定する利用者1人につき月1回に限り算定

### 【加算】医療保険により1割または2割または3割負担（P20参照）

- ・24時間連絡対応体制加算 6,520円
- ・特別管理加算 5,000円または2,500円
- ・ターミナルケア加算 ○25,000円（自宅） ○10,000円（施設）
- ・退院時共同指導加算 8,000円
- ・長時間訪問看護加算 5,200円
- ・複数名訪問看護加算（看護師2名の場合 4,500円・看護師+補助者の場合 3,000円）

### 【その他・全額自己負担】

- ・日祭日や営業時間外の場合、30分毎に500円増し
- ・訪問時間が1時間30分を越えた場合、30分毎に500円増し
- ・死後の処置 . . . 10,000円
- ・労災、公費負担医療制度等利用可能
- ・交通費として別途
  - 往復10km未満 . . . 150円
  - 往復10km以上20km未満 . . . 200円
  - 往復20km以上 . . . 350円