

訪問看護重要事項説明書

Sophia合同会社

ひかり訪問看護リハビリステーション

重要事項説明書

（令和6 年6 月1 日現在）

　　　　ひかり訪問看護リハビリステーション

 様に対する訪問看護の提供開始にあたり、厚生省令第37 号（厚生労働省第79

号改正）第8 条に基づいて、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 ひかり訪問看護リハビリステーション

所在地 〒683-0102　鳥取県米子市和田町638-6

介護保険指定番号 3160290494　医療機関コード　0290494

法人種別 Sophia合同会社

代表者名 八谷　奈美

管理者名 八谷　奈美

電話番号 050-8884-4289

1. 事業の目的と運営方針

事業の目的 居宅において、主治の医師が訪問看護の必要を認めた利用者に対して、適切な看護を提供することを目的とします。

運営の方針 （1）ひかり訪問看護リハビリステーション（以下、事業者という）の看護師その他の従業者は、利用者の特性を踏まえて、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できるよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指して支援します。

* 1. 事業の実施にあたっては、居宅介護支援事業所、関係市町村、地域の保健・医療福祉機関との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。
	2. 事業所は、必要な時に必要な訪問看護の提供が行えるように、事業体制の整備に努めます。
1. ご利用事業所の職員体制職種 看護師

管理者 八谷　奈美

看護師 常勤換算2.5 人以上

1. 営業時間

営業時間 月曜～金曜（祝日を除く） 9：00～17：30

　　　　　　　　　＊希望により他の曜日・時間も相談に応じます。

1. 営業地域

通常の営業地域　　　米子市、境港市

1. 訪問看護サービスの内容

・病状の観察･･･血圧測定、体温・脈拍の測定

・食事･････････食事の介助方法、食事の形態などの指導、栄養補助食品の紹介

・清潔･････････全身の保清、口腔内の保清、洗髪、手浴、足浴、爪きり、更衣入浴・シャワーの介助、シーツ交換など

・排泄･････････オムツの使用・交換・排便コントロールの指導・摘便・尿便のチェックなど

・リハビリ･････移動の介助（ベッド⇔車椅子）、拘縮予防など

・主治医からの指示による処置･･･点滴注射、採血、床ずれの予防と手当て、

浣腸・カテーテルの管理、傷の消毒など

・療養環境の相談･･･寝たきりにならない環境・器具などの相談、福祉用具・介護用品紹介

・その他のサービス相談

・介護指導、家族の相談、精神的援助

1. 利用料

基本利用料として健康保険法及び介護保険法に規定する厚生労働大臣が定める額の支払を利用者から受け取るものとします。利用者は、料金表（別紙）に定めた訪問看護サービスに対する所定の利用料及び、サービスを提供する上で別途必要になった費用を支払います。

\*当訪問看護ステーションでは、領収書の再発行は行っておりません。当訪問看護ステーションが発行した領収書は、大切に保管してください。

1. 緊急時の対応の方法

（１）当ステーションは年間を通して24 時間いつでも連絡が取れる体制を設けてあります。

（２）利用者の主治医又は関連医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。また、必要時他の緊急連絡先に連絡いたします。

（３）当加算につきましては、同意を得た上で料金をご負担いただくことに なります。※料金表参照緊急時訪問看護加算 （介護保険）・２４時間対応体制加算 （医療保険）

計画的に訪問する事となっていいない緊急時訪問を行った場合には当該加算の他に所定単位数を算定します。

1. 暴力への対応

利用者ともにサービス提供者の人権を守る観点から、暴力等があった場合、サービスを中止する場合があります。

1. 苦情申し立て窓口

|  |  |
| --- | --- |
| 米子市社会長寿課介護保険係 | 0859-23-5132 |
| 米子市障がい者支援課 | 0859-23-5153 |
| 境港市社会長寿課介護保険係 | 0859-47-1038 |
| 境港市福祉課 | 0859-47-1121 |
| 鳥取県国民健康保険団体連合会 | 0857-20-2100 |

なお、当事業者の苦情受付窓口は下記のとおりです。

　　　　　ひかり訪問看護リハビリステーション

050-8884-4289

（担当者）八谷　奈美

ご利用料金表（介護保険用）

令和6 年6 月現在

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 基本的な料金 | 単位数 | 負担割合 |
| （訪問看護費） | （1単位10.42円） | 1割 | 2割 | 3割 |
| 20分未満（1回につき） | 314単位 | 327円 | 654円 | 981円 |
| 30分未満（1回につき） | 471単位 | 490円 | 981円 | 1,472円 |
| 30分以上1時間未満（1回につき） | 823単位 | 857円 | 1,715円 | 2,572円 |
| 1時間以上1時間半未満（1回につき） | 1,128単位 | 1,175円 | 2,350円 | 3,525円 |
|  |  |  |  |  |
| 基本的な料金 | 単位数 | 負担割合 |
| （介護予防訪問看護費） | （1単位10.42円） | 1割 | 2割 | 3割 |
| 20分未満（1回につき） | 303単位 | 315円 | 631円 | 947円 |
| 30分未満（1回につき） | 451単位 | 469円 | 939円 | 1,409円 |
| 30分以上1時間未満（1回につき） | 794単位 | 827円 | 1,654円 | 2,481円 |
| 1時間以上1時間半未満（1回につき） | 1,090単位 | 1,135円 | 2,271円 | 3,407円 |
| * 20分未満の訪問は30分以上の訪問が週に1回以上予定されている方のみ対象となります。
 |
| * 早朝（6：00～8：00）・夜間（18：00～22：00）は25％増
 |
| 深夜（22：00～翌6：00）は50％増となります。 |  |  |  |
| （時間外の料金は緊急訪問時にはかかりません。ただし、月2回目以降の緊急訪問時には加算されます。） |
| * 退院日は医師の指示のある方、特別な管理をなさっている方に料金がかかります。
 |
| 加算料金 | 単位数（1単位 10.42円） |  | 負担金額 |  |
| 1割 | 2割 | 3割 |
| 初回加算（初回訪問の際、要介護⇔要支援に切り替わった際） | （Ⅰ）３５０単位（Ⅱ）３００単位 | ３６４円３１２円 | ７２９円 625円 | 1094円937円 |
| 緊急時訪問看護加算 （月１回）（24時間緊急時の対応を希望する場合） | 1. 0単位
2. 4単位
 | 625円598円 | 1,250円1,196円 | 1,875円1,794円 |
| サービス提供体制加算 （１回につき）（事業所が一定の基準を満たした場合） | 6単位又は3単位 | 6円又は3円 | 12円又は6円 | 18円又は9円 |
| 看護体制強化加算 （月１回）要介護の場合（事業所が一定の基準を満たした場合） | 1. 0単位

又は1. 0単位
 | 573円又は208円 | 1,146円又は416円 | 1,719円又は625円 |
| 看護体制強化加算 （月１回）要支援の場合（事業所が一定の基準を満たした場合） | 100単位 | 104円 | 208円 | 312円 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 加算料金 | 単位数（1単位 10.42円） | 負担金額 |
| 1割 | 2割 | 3割 |
| 特別管理加算（Ⅰ） （月1回）・気管カニューレ、留置カテーテル(胃瘻含む）を使用している状態・在宅で悪性腫瘍の鎮痛療法または化学療法を行っている状態 | 500単位 | 521円 | 1,042円 | 1,563円 |
| 特別管理加算（Ⅱ） （月1回）・その他の在宅指導管理を受けている状態 （酸素など）・真皮を超える褥瘡、点滴を週３回以上必要とする状態・人工肛門・膀胱を設置している状態 | 250単位 | 260円 | 521円 | 781円 |
| 退院時共同指導加算 （適応時）（退院前カンファレンスを行った場合） | 600単位 | 625円 | 1,250円 | 1,875円 |
| 長時間訪問看護加算 （適応時）（特別管理加算対象の方で訪問時間が1時間30分を超えた場合） | 300単位 | 312円 | 625円 | 937円 |
| 複数名訪問看護加算(Ⅰ）（1回につき）（１人で看護を行うのが困難な場合） | 254単位 (30分未満） | 264円 | 529円 | 793円 |
| 402単位（30分以上） | 418円 | 837円 | 1,256円 |
| ターミナルケア加算 （適応時） | 2,500単位 | 2,605円 | 5,210円 | 7,815円 |
| 看護・介護職員連携強化加算 （適応時月１回） | 250単位 | 260円 | 521円 | 781円 |

医療保険にて対応する場合

＊ 40 歳未満の人、40～65 歳で介護保険対象疾病以外の人、厚生労働大臣が定める疾病の人

＊ 病状の低下、褥瘡の悪化 、退院直後等の理由により、頻回に訪問看護が必要な場合は医師より【特別訪問看護指示書】が交付され、指示期間中は医療保険で訪問看護を

受けることになります。（14 日間～28 日間 ）

ご利用料金表（医療保険用）

令和6 年6 月現在

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 基本的な料金※ 退院日は基本料金はかかりません。 | 料 金 | 負担金額 |
| 1割 | 2割 | 3割 |
| ①訪問看護基本療養費 （１日につき）（週３日目まで） ※日曜始まり | 5,550円 | 555円 | 1,110円 | 1,665円 |
| ②訪問看護基本療養費 （１日につき）（週４日目以降） ※日曜始まり | 6,550円 | 655円 | 1,310円 | 1,965円 |
| ③訪問看護管理療養費 （１日につき）（月１回目） | 7,670円 | 767円 | 1534円 | 2,301円 |
| ④訪問看護管理療養費1 （１日につき）（月２回目以降） | 3,000円 | 300円 | 600円 | 900円 |
| 外泊時の訪問看護基本療養費（入院中1回） | 8,500円 | 850円 | 1,700円 | 2,550円 |
| 【例】 | （１割） | （２割） | （３割） |
| 月初め１回目の料金 | ① ＋ ③ |  | 1,322円 | 2,644円 | 3,966円 |
| 月２回目以降 | ① ＋ ④ |  | 855円 | 1,710円 | 2,565円 |
| 月２回目以降、週４回目 | ② ＋ ④ |  | 955円 | 1,910円 | 2,865円 |
| 加算料金 |  | 1割 | 2割 | 3割 |
| 24時間対応体制加算（イ）（月１回）※24時間緊急時の対応を希望する場合 | 6,800円 | 680円 | 1,360円 | 2，040円 |
| 訪問看護情報提供療養費（月１回）※市や医療機関へ必要な情報を提供した場合 | 1,500円 | 150円 | 300円 | 450円 |
| 特別管理加算Ⅰ（月１回）・気管カニューレ、留置カテーテル等を使用している状態（胃瘻、経管栄養、24時間の点滴など） | 5,000円 | 500円 | 1,000円 | 1,500円 |
| 特別管理加算Ⅱ（月１回）* 在宅指導管理を受けている状態（酸素等）

・真皮を超える褥瘡、点滴を週3回以上必要とする状態・人工肛門・膀胱を設置している状態 | 2,500円 | 250円 | 500円 | 750円 |
| 訪問看護医療DX情報活用加算（月1回）居宅同意取得型のオンライン資格確認等システムを通じて利用者の情報を取得し、質の高い医療を提供することに係る評価 | 50円 | 5円 | 10円 | 15円 |
| 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）（月1回）勤務する職員の賃金の改善を実施している場合の評価 | 780円 | 78円 | 156円 | 234円 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 加算料金 | 料金 | 1割 | 2割 | 3割 |
| 難病等複数回訪問加算（１日につき）※定められた疾患、特別訪問看護指示書の方 | 1日2回訪問 | 4,500円 | 450円 | 900円 | 1,350円 |
| 1日3回以上訪問 | 8,000円 | 800円 | 1,600円 | 2,400円 |
| 複数名訪問看護加算（週１回まで）（１人で看護を行うのが困難な場合） | 4,500円 | 450円 | 900円 | 1,350円 |
| 緊急訪問看護加算（１日につき）（求めに応じて緊急の訪問を行った場合） | 2,650円 | 265円 | 530円 | 795円 |
| 夜間・早朝訪問看護加算（１日につき） | 夜間（18：00～22：00） | 2,100円 | 210円 | 420円 | 630円 |
| 早朝（6：00～8：00） |
| 深夜訪問看護加算（１日につき） | 深夜（22：00～6：00） | 4,200円 | 420円 | 840円 | 1,260円 |
| 長時間訪問看護加算（週１回まで）※特別管理加算対象の方で訪問時間が1時間30分を超えた場合 | 5,200円 | 520円 | 1,040円 | 1,560円 |
| 退院時共同指導加算 （適応時）（退院前カンファレンスを行った場合） | 8,000円 | 800円 | 1,600円 | 2,400円 |
| 特別管理指導加算（適応時）※特別管理加算対象の方は上記に更に加算されます | 2,000円 | 200円 | 400円 | 600円 |
| 退院支援指導加算（適応時）※退院日に訪問看護が必要な場合に、2回目の基本料金に加算されます。（長時間の場合8,400円） | 6,000円又は 8,400円 | 600円又は 840円 | 1,200円又は 1,680円 | 1,800円又は 2,520円 |
| 在宅患者連携指導加算（適応時／月１回迄） | 3,000円 | 300円 | 600円 | 900円 |
| 在宅患者緊急時等カンファレンス加算（適応時／月２回迄） | 2,000円 | 200円 | 400円 | 600円 |
| 看護介護職員連携強化加算加算（適応時） | 2,500円 | 250円 | 500円 | 750円 |
| 訪問看護ターミナルケア療養費（適応時） | 25,000円又は10,000円 | 2,500円又は1,000円 | 5,000円又は2,000円 | 7,500円又は3,000円 |

重要事項説明確認欄

訪問看護契約の締結にあたり、上記により重要事項の説明をしました。

令和 年 月 日

事業者 所在地 鳥取県米子市和田町638-6

事業者名 Sophia合同会社　ひかり訪問看護リハビリステーション

説明者

加算説明に同意のうえ、以下の加算を希望します（希望しません）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （介護）緊急時訪問看護加算 | 希望する | 希望しない |
|  |  |  |
| （医療）24 時間対応体制加算 | 希望する | 希望しない |
|  |  |  |
| （医療）訪問看護情報提供療養費 | 希望する | 希望しない |
|  |  |  |
| （医療）訪問看護ターミナルケア療養費（介護）ターミナルケア加算 | 希望する | 希望しない |

訪問看護契約の締結にあたり、上記の説明を受け、同意しました。

令和 年 月 日

利用者

住所

氏名

代理人又は立会人

住所

氏名

本人との関係