

訪問看護サービス重要事項説明書

< 医療保険 >

第1条 訪問看護事業を提供する事業

事業名称	合同会社 アインス
所在地	北海道北見市東三輪 5 丁目 5 番地118
電話番号	TEL 050-5799-4809 FAX 050-8888-7624
代表者名	代表社員 羽場 尚也
設立年月日	令和 6 年 6 月 10 日

第2条 訪問看護事業所の概要

事業所名称	北見シーズクルー訪問看護ステーション
指定番号	0165090234
所在地	北海道北見市東三輪 5 丁目 5 番地118
電話番号	TEL 050-5799-4809 FAX 050-8888-7624
事業所管理者	羽場 尚也
事業実施地域	北見市

第3条 事業所の職員体制・資格

	常勤	非常勤	計	資格等	兼務の有無
管理者	1 人	人	1 人	看護師	有
看護職員	2 人	人	2 人	看護師	無
	人	人	人	准看護師	
理学療法士	人	人	人		
事務職員	人	人	人		

第4条 事業の目的

本事業は、家庭におけるお客様の病状、障害、心身の状況、その置かれている環境、及びご希望等の把握に努め、お客様とご家族にとって必要なサービス・看護ケアを実施します。お客様の生活の質の確保や日常生活動作能力の維持・回復を図るとともに、住み慣れた地域社会やその家庭で「お客様らしさ」を重視した療養ができるよう支援いたします。

第5条 事業の運営方針

本事業所は、以下に掲げる運営方針に基づき運営するものとします。

- 1) お客様の意思・人格を尊重し常にお客様の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- 2) お客様が可能な限り、その居宅において不安なく望まれた生き方や個々に応じた日常生活を営むことができるようサービスの提供に努めます。
- 3) 地域との結びつきを重視し、市町村・介護支援専門員・居宅サービス事業者、その他の保健・医療または福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
- 4) 看護職員は人間の尊厳と平等についてより厳密に考え、お客様とご家族の主体性を尊重します。
- 5) 看護職員は専門職としての責任を認識し常に提供するサービスの質の向上・判断・手技等の研鑽に努めます。

第 6 条 事業所窓口の営業日・営業時間

営 業 日	月曜日～金曜日(ただし祝日、12月30日～1月3日までを除く)
休 業 日	土曜日、日曜日、祝日および12月30日～1月3日まで
営 業 時 間	午前 8 時 30 分～午後 5 時まで
サ ー ビ ス 提 供 日	通常、営業日と同様。ただし特別な事情により必要と認めた場合は休業日にもサービスの提供を行います。
サ ー ビ ス 提 供 時 間	営業時間以外も 24 時間連絡対応が可能な体制をとっています。

第 7 条 訪問看護サービスの内容

① 病状・障害の観察 ② 清拭や洗髪等、保清の維持 ③ 食事・排泄等、日常生活のお世話 ④ 床ずれの予防・処置 ⑤ リハビリテーション ⑥ 認知症患者の看護 ⑦ 療養生活や介護方法の指導 ⑧ ターミナルケア ⑨ カテーテル等の管理 ⑩ 服薬管理・指導 ⑪ 医療機器管理 ⑫ 訪問看護計画書および訪問看護報告書の作成 ⑬ 主治医等関係者への情報提供

第 8 条 看護職員の禁止行為

看護職員は、サービスの提供にあたって次の行為は行いません。

- 1) 利用者または家族の金銭、カギ等の貴重品、預貯金通帳、証書、書類の預かり
- 2) 利用者または家族からの金銭、物品の授受
- 3) 利用者の同居家族に対するサービス提供
- 4) 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(生命や身体保護のため、やむを得ない場合を除く)

第 9 条 利用料金のお支払方法

前月のサービス利用分に関するお客様負担分を、本事業所が定めるサービス利用月の翌月の期日までにお支払いいただきます。お支払方法は、現金払い及び口座振替となります。

第 10 条 緊急時における対処方法

サービスの提供中に、ご利用者に病状の急変・事故その他の緊急事態が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づきご家族、主治医、救急機関へ連絡をします。

第 11 条 虐待の防止

事業者は、ご利用者の人権擁護・虐待の防止等のために次のとおり必要な措置を講じます。

- 1) 看護職員に対する、虐待防止啓発・普及のための研修
- 2) サービス提供中に、職員又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に擁護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合、速やかに市町村(保険者)に通報する。

第 12 条 苦情申し立て窓口

北見シーズクルー訪問看護ステーション	北海道北見市東三輪 5 丁目 5 番地118 TEL 050-5799-4809 FAX050-8888-7624 受付時間:午前 8 時 30 分～午後 5 時まで
北海道国民健康保険団体連合会 福祉部介護・障害企画苦情係 011-231-5161	

第 13 条 業務継続計画の策定等について

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

第 14 条 社会情勢及び天災時の訪問看護について

社会情勢の急激な変化、地震、風水害などにより訪問の日程、時間の調整させていただく場合があります。また、ステーションの業務履行不能となった際は、予告なくサービスの中止、中断をさせていただく場合があります。

第 15 条 利用料

主治医が訪問看護の必要性を認めた方に、主治医の交付した訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき訪問看護を提供し、基本利用料ならびにその他の利用料をお支払いいただきます。

<保険単位と基本利用料>

後期高齢者(75 歳以上)		1 割、現役並みの所得の方は 3 割	
健康保険	国民健康保険	高齢受給者(70～74 歳)	2 割、現役並みの方は 3 割
		一般(70 歳未満)	3 割(6 歳未満は 2 割)

医療保険		料金(円)	基本利用料(利用者負担金)		
			1 割負担(円)	2 割負担(円)	3 割負担(円)
訪問看護基本療養費Ⅰ (1 日につき)	週 3 日まで	5550	560	1110	1670
	週 4 日目以降	6550	670	1310	1970
訪問看護基本療養費Ⅱ 同一日に 2 人(1 日につき)	週 3 日まで	5550	560	1110	1670
	週 4 日目以降	6550	670	1310	1970
訪問看護基本療養費Ⅱ 同一日に 3 人以上(1 日につき)	週 3 日まで	2780	280	560	830
	週 4 日目以降	3280	330	660	980
訪問看護基本療養費Ⅲ	入院中	8500	850	1700	2550
管理療養費(1 日につき)	1 日目	7670	770	1530	2300
	2 日目以降	2500	250	500	750
難病等複数回訪問加算	1 日 2 回	4500	450	900	1350
	1 日 3 回以上	8000	800	1600	2400
難病等複数回訪問加算 同一建物 3 人以上	1 日 2 回	4000	400	800	1200
	1 日 3 回以上	7200	720	1440	2160
複数名訪問看護加算 ()内は同一建物 3 人以上	看護師 1 日 1 回	4500(4000)	450(400)	900(800)	1350(1200)
	週 2 回以上 1 日 1 回	3000(2700)	300(270)	600(540)	900(810)
	1 日 2 回	6000(5400)	600(540)	1200(1080)	1800(1620)
	1 日 3 回	10000(9000)	1000(900)	2000(1800)	3000(2700)
	准看護師 1 日 1 回	3800(3400)	380(340)	760(680)	1140(1020)
長時間訪問看護加算・90 分(要件により 1～3 回)		5200	520	1040	1560
24 時間対応体制加算(月 1 回)※		6520	650	1300	1960
※24 時間対応体制における看護業務負担軽減の取組を行っている事業所に該当					
緊急訪問看護加算(診療所または在宅療養支援病院の指示のもと緊急訪問 1 日につき)		2650	270	530	800
訪問看護医療 DX 情報活用加算(月 1 回)		50	5	10	15
訪問看護ベースアップ評価料Ⅰ(月 1 回)		780	80	160	230
乳幼児加算	別に厚生労働大臣が定める				
	者に該当する場合	1800	180	360	540
	上記以外	1300	130	260	390

特別管理加算(月 1 回)	重度	5000	500	1000	1500
	軽度	2500	250	500	750
退院時共同指導加算(適応時)		8000	800	1600	2400
退院時共同指導加算(特別管理加算上乗せ分)		2000	200	400	600
退院支援指導加算(適応時)		6000	600	1200	1800
	長時間	8400	840	1680	2520
在宅患者連携指導加算(適応付き、月 1 回まで)		3000	300	600	900
在宅患者緊急時カンファレンス加算(適応月、2 回まで)		2000	200	400	600
情報提供療養費(月 1 回)		1500	150	300	450
ターミナルケア療養費 1		25000	2500	5000	7500

<精神科訪問看護 料金表>

障害者自立支援医療等の公費負担制度を利用されている場合はその対象となります。

精神科訪問看護基本療養費 Ⅰ・Ⅲ(同一建物居住者に同一に訪問した場合)		看護師		准看護師	
		30 分未満	30 分以上	30 分未満	30 分以上
	週 3 日まで	4,250 円	5,550 円	3,870 円	5,050 円
	週 4 日目以降	5,100 円	6,550 円	4,720 円	6,050 円
複数名精神科訪問看護加算	複数名訪問看護加算と同様				
長時間精神科訪問看護加算	長時間訪問看護加算と同様				
精神科基本療養費Ⅳ	8,500 円 / 入院中 1～2 回(試験外泊時)				

<その他料金>

保険外の利用(自費の訪問看護)	8000 円/1 回 60 分まで
交通費	事業所から片道 20km未満 200 円 / 20km以上 300 円

<時間外割増率>

早朝(午前 6 時～午前 8 時)	25%増
夜間(午後 18 時～午後 10 時)	
深夜(午後 10 時～午前 6 時)	50%増

<キャンセル料>

予定されていた訪問が連絡なくキャンセルになった場合	保険該当額に応じた金額の負担(10 割負担)
---------------------------	------------------------

本事業所は、契約書に基づいて本サービスの契約内容の説明を行いました。

〒 090-0836

北海道北見市東三輪 5 丁目 5 番地118

合同会社 アインス 北見シーズクルー訪問看護ステーション

説明者

私は契約書に基づき、本サービスの契約内容の説明を受け、その説明を受けた内容について同意します。

☐ 特別管理加算（あり・重症度高） ☐ 24 時間対応体制加算 ☐ 複数名訪問看護加算

☐ 訪問看護医療 DX 情報活用加算 ☐ 訪問看護ベースアップ評価料 I

☐ ターミナルケア加算

令和 年 月 日

住 所

利用者氏名

代筆者氏名(続柄)