



介護予防訪問看護・訪問看護事業

重要事項説明書

居宅サービス事業所  
合同会社みやび

訪問看護ステーションみやび

事業所番号 0461590135

〒 989-6171

宮城県大崎市古川北町二丁目4番22号

TEL (0229)25-6235

FAX (0229)25-6236

# 重要事項説明書

(R8.6.1現在)

あなた(又はあなたの家族)が利用しようと考えている訪問看護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

## 1 訪問看護サービスを提供する事業者について

事業者名称	合同会社みやび
代表者氏名	代表 今井 芳美
本社所在地	宮城県大崎市古川北町二丁目4番22号
	TEL 0229-25-6235 FAX0229-25-6236
法人設立年月日	令和2年2月10日

## 2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

### (1)事業所の所在地等

事業所名称	訪問看護ステーションみやび
介護保険指定事業所番号	0461590135
事業所所在地	宮城県大崎市古川北町二丁目4番22号
連絡先	TEL 0229-25-6235 FAX0229-25-6236
相談担当者名	船橋 沙知
事業所の通常の事業の実施地域	大崎市、加美郡、遠田郡、栗原市、大衡村

事業所名称	
介護保険指定事業所番号	
事業所所在地	
連絡先	
相談担当者名	
事業所の通常の事業の実施地域	

### (2)事業の目的及び運営の方針

事業の目的	健康保険法に基づく指定訪問看護事業、介護保険法に基づく訪問看護事業及び介護予防事業(以下、「事業」といいます)の適正な運営を確保するために、人員及び運営管理に関する事項を定め、合同会社みやび、訪問看護ステーションみやびの職員が、病気やけが等により在宅において継続して療養を受ける状態にあり主治医が事業に規定される介護予防訪問看護及び訪問看護の必要を認めた、要支援状態または要介護状態にある障害者及び高齢者に対し、適正なサービスが提供出来るように支援する事を目的とします。
運営の方針	病気や障害を持った方が住み慣れた地域やご家庭で、その人らしく過ご

せるように看護師等がご自宅等生活の場に訪問し、24時間365日在宅療養者を支援させていただきます。

日常生活動作の維持、回復を図ると共に、生活の質の確保に重点を置き、ご利用者、ご家族が住みやすい環境、安心感が得られるように全力でサポートさせていただきます。

また、事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めていききたいと思います。

(3)事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月～金曜日(ただし、国民の休日を除く)
営業時間	午前9時から午後6時00分まで

※営業日以外、時間外も24時間対応可能。

(4)サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月～金曜日(ただし、国民の休日を除く)
サービス提供時間	午前9時00分から午後6時00分まで その他時間ご希望あれば要相談

(5)事業所の職員体制

管理者	船橋 沙知
-----	-------

	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 主治医の指示に基づき適切な訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。</li> <li>2 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行います。</li> <li>3 従業員に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。</li> </ol>	常勤 1名 (兼務)
看護師職員・リハビリ職員のうち主として計画作成等に従事する者	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 訪問看護の提供の開始に際し、主治医から文書による指示を受けるとともに、主治医に対して訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治医との密接な連携を図ります。</li> <li>2 主治医の指示に基づく訪問看護計画の作成を行うとともに、利用者等への説明を行い同意を得ます。</li> <li>3 利用者へ訪問看護計画を交付します。</li> <li>4 訪問看護の実施状況の把握及び訪問看護計画の変更を行います。</li> <li>5 利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について理解しやすいように指導又は説明を行います。</li> <li>6 常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行います。</li> <li>7 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。</li> </ol>	常勤 4名 非常勤 2名

	8 訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成します。	
看護職員 (看護師・ 准看護師) リハビリ 職員	1 訪問看護計画に基づき、訪問看護のサービスを提供します。 2 訪問看護の提供に当たっては、適切な技術をもって行います。	常勤 7名 非常勤 3名
事務職員	1 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常勤 2名

### 3 提供するサービスの内容及び費用について

#### (1)提供するサービスの内容について

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	訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 ①症状・障害の観察 (例:病気や障害の状態、血圧、体温、脈拍などのチェックをし、異常の早期発見) ②清拭・洗髪等による清潔の維持 (例:入浴介助、足浴・手浴、清拭、洗髪、更衣、髭剃り、口腔ケア等) ③食事及び排泄等日常生活の援助 (例:食事介助・指導、排便コントロール等) ④床ずれの予防・処置 (例:ポジショニング、皮膚観察、主治医と連携し処置等) ⑤リハビリテーション (例:拘縮予防や機能の維持・回復、嚥下機能訓練など) ⑥ターミナルケア (例:がん末期や終末期を自宅で安楽に過ごせるよう支援) ⑦認知症患者の看護(ご利用者とご家族の相談、対応方法のアドバイス) ⑧療養生活や介護方法の指導 ⑨カテーテル等の管理 ⑩家族への療養上の指導・相談、家族健康管理 ⑪その他医師の指示による医療処置

#### (2)看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ② 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ④ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑤ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三者等の生命や身体を保護その他迷惑行為するため緊急やむを得ない場合を除く)
- ⑥ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動

### (3)訪問看護ステーション料金一覧表

#### 【介護保険】

	利用料金	摘要
訪問看護費	(1)看護師が訪問を行った場合 ・所要時間が20分未満の場合 314単位/1回 ・所要時間が30分未満の場合 471単位/1回 ・所要時間が30分以上1時間未満の場合 823単位/1回 ・所要時間が1時間以上1時間30分未満の場合 1,128単位/1回	・額は左記単位に10を乗じた額の、個人負担割合分を請求します。(各種加算もこれを準ずる)。但し(1)を准看護師が行った場合は各単位数の90%で算定する。 ・居宅サービス計画に基づき算定。 ・事業所と同一建物に居住する利用者20人以上にサービスを行う場合は左記単位数の90%で算定する。50人以上の場合は85%で算定する。
	(2)理学療法士・作業療法士等が訪問した場合 1回あたり20分 294単位/1回	・額は左記単位に10を乗じた額の、個人負担割合分を請求します。(各種加算もこれを準ずる)。 ・1日に2回を超えて実施する場合は、所定単位数に90/100を乗じた単位数で計算する。
(各種加算)		すべて居宅サービス計画に基づき算定。
緊急時訪問看護加算	I 月1回 600単位	・24時間連絡、相談及び緊急時に看護師が訪問できる体制。
	II 月1回 574単位	
特別管理加算	特別管理加算 I 500単位/月	・指定訪問看護に関して特別な管理を必要とする方に対し、指定訪問看護事業所が、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 ・主治医が点滴注射の指示を週3日以上行う事が必要である旨の指示を訪問看護事業所に行った場合等
	特別管理加算 II 250単位/月	
早朝・夜間加算	訪問看護費 所要時間単位数に 25%加算/1回	・早朝 6:00～7:59 ・夜間 18:00～21:59
深夜加算	訪問看護費 所要時間単位数に 50%加算/1回	・深夜 22:00～5:59
ターミナルケア加算	2,500単位/死亡月	以下の要件全てを満たした場合に算定。 ・死亡月前14日以内に2回以上ターミナルケアを実施していること。(ターミナルケア実施中に死亡診断で医療機関に搬送され24時間以内に死亡した場合を含む。) ・24時間連絡が取れる体制を確保しており、かつ、必要に応じて訪問看護を行える体制を整備していること。 ・ターミナルケアの提供について訪問看護記録書に記録されていること ①終末期の身体症状の変化及びこの看護についての記録 ②療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアの過程の記録 ③看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、アセスメント及び対応の経過の記録・主治医との連携の下、訪

			問看護に於けるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者および家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っている事
長時間訪問加算		300単位/回	・指定訪問看護に関し、特別な管理を必要とする利用者に対し、所要時間1時間以上1時間30分未満の指定訪問看護を行った後に、引き続き指定訪問看護を行った場合
複数名訪問加算	I (同時に2人の看護師等による訪問であること)		・利用者やその家族等の同意を得ている場合で、次のいずれかに該当する場合。 ①利用者の身体的理由により、1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合 ②暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合 ③その他利用者の状況から判断して、①又は②に準ずると認められる場合
	(1)所要時間が30分未満の場合	254単位/回	
	(2)所要時間が30分以上の場合	402単位/回	
	II (同時に1人の看護師等と1人の看護補助者による訪問であること)		
(1)所要時間が30分未満の場合	201単位/回		
(2)所要時間が30分以上の場合	317単位/回		
退院時共同指導加算		600単位/回	病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中または入所中の者が、退院時共同指導を行った後に、当該者の退院又は退所後に初回の訪問看護を行った場合
看護・介護職員連携強化加算		250単位/月	指定訪問看護事業所の訪問介護員等が、当該事業所の利用者に対し、痰の吸引等の業務を円滑に行うための支援を行った場合
初回加算	I (病院、診療所等から退院した日に訪問した場合)		新規に訪問看護計画書を作成した場合、若しくは過去2か月間において、当該訪問看護事業所から訪問看護の提供を受けていない場合
	II		
看護体制強化加算	I		中等度の要介護者の在宅生活を支える訪問看護体制の評価基準に当てはまる場合
	II		
専門管理加算		250単位/月	・緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門ケア、人工膀胱ケアの専門の研修を受けた看護師、又は特定行為の研修を終了した看護師が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
介護職員処遇改善加算		総単位数の1.8%/月	・賃金改定、『令和8年度特例要件』または『処遇改善加算Ⅳ』の取得に準ずる要件』のいずれかを満たすこと等

#### 【予防介護保険】

	利用料金	摘要	
訪問看護費	(1)看護師が訪問を行った場合	・額は左記単位数に10を乗じた額の、個人負担割合分を請求します。(各種加算もこれを準ずる)。但し(1)を准看護師が行った場合は各単位数の90%で算定する。 ・居宅サービス計画に基づき算定。 ・事業所と同一建物に居住する利用者20人以上にサービスを行う場合は左記単位数の90%で算定する。50人以上の場合は85%で算定する。	
	・所要時間が20分未満の場合		303単位/1回
	・所要時間が30分未満の場合		451単位/1回
	・所要時間が30分以上1時間未満の場合		794単位/1回
	・所要時間が1時間以上1時間30分未満の場合		1,090単位/1回
	(2)理学療法士・作業療法士等が訪問した場合	・額は左記単位数に10を乗じた額の、個人負担割合分	

	1回あたり20分	284単位/1回	を請求します。(各種加算もこれを準ずる)。 ・1日に2回を超えて実施する場合は、所定単位数に50/100を乗じた単位数で計算する。
--	----------	----------	--

※予防介護保険の加算は介護保険と同一のため割愛しております。

(看護・介護職員連携強化加算、ターミナルケア加算は算定対象外)

※介護保険、予防介護保険で以上以外に発生した料金並びに、本書類に記載の内容と関係法令に齟齬がある場合は、サービス提供時の関係法令に基づいた額を請求をさせていただきます。

【医療保険】

★身体障害者手帳及び厚生労働大臣が定める疾病等においては、利用者様負担が変わる場合がございますので、お問い合わせください。

★国民健康保険、社会保険加入の方は総費用の2割～3割負担

★後期高齢者の方は総費用の1割負担(但し、一定以上の所得がある方は2～3割負担となります。)

種別	利用料金	摘要	
訪問看護基本療養費Ⅰ	(1) 週3日まで訪問看護の場合 看護師・理学療法士 5,550円 准看護師 5,050円	<ul style="list-style-type: none"> <li>・週3日まで限度</li> <li>・週4日以降の訪問は下記の場合</li> <li>・厚生労働大臣が定める疾病等(別表第7)と特別管理加算(別表第8)の対象者(以降別表7、8の対象者)</li> <li>・特別訪問看護指示書による訪問看護をうけている者</li> </ul>	
	(2) 週4日以降の訪問の場合 看護師 6,550円 准看護師 6,050円 理学療法士 5,550円		
	(3) 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師 12,850円/月1回		
	(1) 同一日に2人 ①週3日までの訪問の場合 看護師・理学療法士 5,500円 准看護師 5,050円		<ul style="list-style-type: none"> <li>・老人ホーム、マンション等同一建物に居住している複数の利用者様に指定訪問看護を行う場合</li> <li>・週3日まで限度</li> <li>・週4日以上訪問は下記の場合</li> <li>・別表7、8の対象者</li> <li>・特別訪問看護指示書による訪問看護をうけている者</li> </ul>
	②週4日以降の訪問の場合 看護師・理学療法士 6,550円 准看護師 6,050円 理学療法士 5,550円		
	(2)同一日に3人以上9人以下 ①週3日までの訪問の場合 看護師・理学療法士 2,780円 准看護師 2,530円		
②週4日以降の訪問の場合 看護師・理学療法士 3,280円 准看護師 3,030円 理学療法士 2,780円			
(3) 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師 12,850円/月1回			
訪問看護基本療養費Ⅲ	8,500円	・在宅療養に備え一時的に外泊している者で別表7、8の対象者か、外泊にあたり訪問看護が必要な者	
難病等複数回	(1) 1日2回目訪問の場合 4,500円	同日に複数回訪問した場合、訪問看護基本療養費(1)又は	

訪問加算	(2) 1日3回以上訪問の場合	8,000円	(2)の単位に難病等複数回訪問(1)又は(2)の単位を加算
緊急時訪問 看護加算	イ(月14日日まで1日1回) ロ(月15日日以降1日1回)	2,650円 2,000円	・利用者又は家族の求めで主治医の指示に基づき 緊急訪問を行った場合
長時間訪問看護加算		5,200円	・長時間の訪問看護を要する者に対して1回の指定訪問看護の時間が90分を超えた場合
乳幼児加算		1,300円/日 (厚生労働大臣が定める者) 1,800円/日	・乳幼児(6歳未満)に対して訪問看護を行った場合 ・超重度児又は準超重症児、別表7、8の対象者
複数名訪問 看護加算	(1)看護職員が看護職員等 (准看護師を除く)と訪問した場合 (2)看護職員が准看護師と訪問した場合 (3)看護職員がその他職員と訪 問した場合 ※((1)~(3)は特別な管理を必要とする利用者等以外) (4)看護職員がその他職員と訪 問した場合 ※((4)は特別な管理を必要とす る利用者、算定回数に制限無し)	4,500円/週1日に限る 3,800円/週1日に限る 3,000円/週に3日まで 3,000円/1日1回 6,000円/1日2回 10,000円/1日3回	イ、別表7、8の対象者 ハ、特別訪問看護指示書による訪問看護をうけている者 ニ、暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為が認められる者 ホ、利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者 ヘ、その他利用者の状況から判断して、イからホのどれかに準ずると認められる者 ※看護職員:保健師、助産師、看護師、准看護師 ※看護師等:看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 ※その他職員:看護師等又は看護補助者
夜間・早朝 訪問看護加算	早朝 6:00~8:00 夜間 18:00~22:00 (いずれかの時間帯で1日1回)	2,100円	・利用者の求めに応じて、夜間、早朝、深夜に訪問した場合 ・訪問回数制限のある方は、自費利用に準ずる
深夜訪問看護加算	深夜 22:00~6:00(1日1回)	4,200円	・訪問回数制限の無い方は所定単位数に加算
訪問看護管理 療養費	ホ(月の初日) イ(月の2日目以降) ※単一建物居住利用者が20人未満	7,710円 3,010円	・1日につき
24時間対応体制 加算	イ(月1回) ロ(月1回)	6,800円 6,520円	・24時間連絡、相談及び緊急時に看護師が訪問できる体制。
特別管理加算	特別管理加算(Ⅰ)(月1回)  特別管理加算(Ⅱ)(月1回)	5,000円  2,500円	・特別な管理を要する場合 ※在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、又は、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者 ※人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者 ※真皮を超える褥瘡の状態にある者 ※在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している場合 ・特別な管理のうち重症度等の高い場合 ※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、又は、在宅強心剤持続投与指導管理、若しくは、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者、又は、気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態にある者
退院時共同指導		8,000円	・病院又は介護医療院の退院や介護老人保健施設の退所

加算			に当たって訪問看護ステーションの看護師が入院機関の医師や看護師等と共同し在宅療養の指導を行った場合
特別管理指導加算		2,000円	・別表7、8の対象者に退院時共同指導加算を算定した場合
退院支援指導加算		6,000円	・別表7、8の対象者、退院日の訪問看護が必要であると認められた者に退院日に療養上必要な指導を行った場合
	長時間の場合(90分を超えた場合)	8,400円	
在宅患者連携指導加算		3,000円/月	・医療関係職種間で共有した情報を踏まえ訪問看護ステーションの看護師が患者または家族に指導を行うとともに、その指導内容や療養上の留意点を他職種に情報提供した場合
在宅患者緊急時カンファレンス加算		2,000円/月2回	在宅で療養を行っている通院困難な患者の急変や診療方針の変更に伴い患者で医療関係職種が一同に会しカンファレンスを行い適切な診療方針を立て参加者間で診療方針を共有した場合
看護・介護職員連携強化加算		2,500円/月	・訪問介護員等が医師の指示のもとに行う特定行為業務を円滑におこなうために支援した場合。
専門管理加算		2,500円/月	・緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門ケア、人工膀胱ケアの専門の研修を受た看護師、又は、特定行為の研修を終了した看護師が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。
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
情報提供療養費1	(市町村、及び都道府県、保健所等)	1,500円/月1回	・必要な情報を提供した場合
情報提供療養費2	(保健所、幼稚園、義務教育諸学校)	1,500円/月1回	
情報提供療養費3	(保険医療機関等)	1,500円/月1回	
訪問看護ターミナルケア療養費	(Ⅰ)	25,000円を死亡月	・ターミナルケア療養費2に該当しない場合 ・特別養護老人ホーム等で看取り看護加算を算定している利用者にターミナルケアを行った場合
	(Ⅱ)	10,000円を死亡月	
訪問看護物価対応料	1.訪問看護物価対応料1		・訪問看護管理療養費を算定している場合は1を、包括型訪問看護療養費を算定している場合は2を算定する。 ・令和9年6月以降は所定額の100分の200に相当する額を算定する。
	イ 月の初日の訪問の場合	60円/日	
	ロ 月の2日目以降の訪問の場合	20円/日	
	2.訪問看護物価対応料2	20円/日	

※医療保険で以上以外に発生した料金並びに、本書類に記載の内容と関係法令に齟齬がある場合は、サービス提供時の関係法令に基づいた額を請求をさせていただきます。

### 【精神科訪問看護】

種別	利用料金	摘要
精神科訪問看護	① 週3日まで訪問の場合(30分未満)	・週3日まで限度 ・週4日以降の訪問は下記の場合
	看護師 4,250円 准看護師 3,870円	
基本療養費Ⅰ	② 週4日以降の訪問の場合(30分未満)	・厚生労働大臣が定める疾病等(別表第7)と特別管理加算(別表第8)の対象者(以降別表7、8の対象者) ・精神科特別訪問看護指示書による訪問看護をうけている者
	看護師 5,100円 准看護師 4,720円	
	③ 週3日まで訪問の場合(30分以上)	
	看護師 5,550円 准看護師 5,050円	

	④ 週4日以降の訪問の場合(30分以上)			
	看護師	6,550円		
	准看護師	6,050円		
精神科訪問看護 基本療養費Ⅲ	(1) 同一日に2人		・老人ホーム、マンション等同一建物に居住している 複数の利用者様に指定訪問看護を行う場合	
	① 週3日まで訪問の場合(30分未満)		・週3日まで限度	
	看護師	4,250円	・週4日以上訪問は下記の場合	
	准看護師	3,870円	・別表7、8の対象者	
	② 週4日以降の訪問の場合(30分未満)		・精神科特別訪問看護指示書による訪問看護をうけて いる者	
	看護師	5,100円		
	准看護師	4,720円		
	③ 週3日まで訪問の場合(30分以上)			
	看護師	5,550円		
	准看護師	5,050円		
	④ 週4日以降の訪問の場合(30分以上)			
	看護師	6,550円		
	准看護師	6,050円		
	(2)同一日に3人以上9人以下			
	① 週3日まで訪問の場合(30分未満)			
	看護師	2,130円		
准看護師	1,940円			
② 週4日以降の訪問の場合(30分未満)				
看護師	2,550円			
准看護師	2,360円			
③ 週3日まで訪問の場合(30分以上)				
看護師	2,780円			
准看護師	2,530円			
④ 週4日以降の訪問の場合(30分以上)				
看護師	3,280円			
准看護師	3,030円			
精神科訪問看護 療養費Ⅳ		8,500円	・在宅療養に備え一時的に外泊している者で別表7、8 の対象者か、外泊にあたり訪問看護が必要な者	
精神科複数回 訪問加算	(1) 1日2回目訪問の場合	4,500円	同日に複数回訪問した場合、精神訪問看護基本療養費の 単位に精神科複数回訪問(1)又は(2)の単位を加算	
	(2) 1日3回以上訪問の場合	8,000円		
精神科緊急時訪 問看護加算	イ(月14日目まで1日1回)	2,650円	・利用者又は家族の求めで主治医の指示に基づき 緊急訪問を行った場合	
	ロ(月15日目以降1日1回)	2,000円		
精神科長時間訪 問看護加算		5,200円	・長時間の訪問看護を要する者に対して1回の指定訪問看 護の時間が90分を超えた場合	
複数名精神科 訪問看護加算	(1)看護師と看護師が同行 する場合	4,500円/1日1回 9,000円/1日2回 14,500円/1日3回	・精神科訪問看護指示書に複数名訪問の必要性が記載 されている利用者 ・看護師と、看護師・准看護師・看護補助者・による訪問 であること ・(1)と(2)は算定回数に制限なし、(3)は週に1回限り	
	(2)看護師と准看護師が同行 する場合	3,800円/1日1回 7,600円/1日2回 12,400円/1日3回		

	(3)看護師と看護補助者が同行する場合	3,000円/1日
--	---------------------	-----------

※以上以外の加算等は医療保険の項目を参照ください。

※以上以外に発生した料金並びに、本書類に記載の内容と関係法令に齟齬がある場合は、サービス提供時の関係法令に基づいた額を請求をさせていただきます。

- ◆【介護保険】、【医療保険】、【精神科訪問看護】いずれの項目に記載の療養費や加算などに関しては、当事業所で算定が予想されるものを関連法令から抜粋して掲載しております。  
 そのため、重要事項説明書に記載がない加算などの算定もごさいますことをご理解ください。  
 また、関連法令が変更になった場合は、変更後の関係法令に基づいた請求を行います。

【自費利用及びその他の費用】

自費の場合は、介護保険、医療保険を利用した場合と同一の利用料金を10割で請求いたします。(以下の表は一例です。)

種別	利用料金	摘要	
介護保険利用対象の方	訪問看護費 (1)看護師が訪問看護を行った場合 ・所要時間が20分未満の場合 3,140円/1回 ・所要時間が30分未満の場合 4,710円/1回 ・所要時間が30分以上1時間未満の場合 8,230円/1回 ・所要時間が1時間以上1時間30分未満の場合 11,280円/1回 (2)理学療法士等が訪問した場合20分毎 2,940円/回	・自費利用の場合は、介護保険利用料金の10割負担。	
	時間外加算		・早朝 6:00～7:59
	早朝・夜間加算		・夜間 18:00～21:59
	深夜加算		・深夜 22:00～5:59
	その他費用		・税別
種別	利用料金	摘要	
医療保険利用対象の方	訪問看護費 (1)看護師が訪問看護を行った場合 5,550円/1回	・自費利用の場合は、医療保険利用料金の10割負担。	
	時間外加算		・早朝 6:00～7:59
	早朝・夜間加算		・夜間 18:00～21:59
	深夜加算		・深夜 22:00～5:59
	その他費用		・税別

4 その他の費用について

① 交通費	交通費はいただいておりません。	
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	24時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	12時間前までにご連絡の場合	1提供当りの料金の50%を請求いたします。
	12時間前までにご連絡のない場合	1提供当りの料金の100%を請求いたします。

※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。

次にあげている訪問看護加算は、ケアマネージャーの作成する(予防介護)、居宅サービス計画書(ケアプラン)等に基づいて、利用者の同意を得て算定します。

介護保険	□緊急時訪問看護加算		574単位	
	特別管理加算	□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、又は、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を受けている状態、気管カニューレを使用している状態、留置カテーテルを使用している状態		500単位
		□在宅自己腹膜灌流指導管理 □在宅血液透析指導管理 □在宅酸素療法指導管理		250単位
		□在宅中心静脈栄養法指導管理 □在宅成分栄養経管栄養法指導管理 □在宅自己導尿指導管理		
		□在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 □在宅自己疼痛管理指導管理 □在宅肺高血圧疾患患者指導管理		
		□人工肛門、人工膀胱を設置している状態の方		
□真皮を越える褥瘡(NPUAP分類Ⅲ度・Ⅳ度又はDESIGN分類D3,D4,D5)状態にある方				
□点滴注射を週3回以上行う必要があると認められる状態				
医療保険	□24時間対応体制加算		6,520円	
	特別管理加算	□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又は、在宅強心剤持続投与指導管理、若しくは、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者		5,000円
		□気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態にある方		
		□在宅自己腹膜灌流指導管理 □在宅血液透析指導管理 □在宅酸素療法指導管理		2,500円
		□在宅中心静脈栄養法指導管理 □在宅成分栄養経管栄養法指導管理 □在宅自己導尿指導管理		
		□在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 □在宅自己疼痛管理指導管理 □在宅肺高血圧疾患患者指導管理		
		□在宅人工呼吸指導管理		
		□人工肛門、人工膀胱を設置している状態の方		
□真皮を越える褥瘡(NPUAP分類Ⅲ度・Ⅳ度又はDESIGN分類D3,D4,D5)状態にある方				
□在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している方				

※理学療法士等の訪問について

- 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)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作成することとします。
- 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等を利用者等に説明し、同意を得ることとします。

利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)その他の費用の請求及び支払い方法について

①利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月20日頃までに利用者へお届けします。</p>
② 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の支払い方法等	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の末日までに、現金にてお支払い下さい</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、領収書をお渡しますので、必ず保管されますようお願いいたします。(医療費控除の還付請</p>

求の際に必要となることがあります。)

※ 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

※ 利用料、利用者負担額(介護保険、医療保険を適用する場合)及びその他の費用の支払いを口座引き落としでお支払いいただく事も可能です。詳しくはお問合せください。

## 5 利用者相談窓口及び苦情申し立て機関

利用者相談窓口 担当者 相澤 康浩	利用時間 平日 午前9:00～午後5:30
	利用方法 電話 0229-25-6235 面接 自宅等訪問又は来所
大崎市役所 民生部高齢介護課	利用時間 平日 午前8:30～午後5:15まで
	利用方法 電話 0229-23-6085
加美町役場 保健福祉課	利用時間 平日 午前8:30～午後5:15まで
	利用方法 電話 0229-63-7872
色麻町 保健福祉課	利用時間 平日 午前8:30～午後5:15まで
	利用方法 電話 0229-66-1700
美里町役場 健康福祉課	利用時間 平日 午前8:30～午後5:15まで
	利用方法 電話 0229-32-2941
涌谷町役場 健康課国保介護班	利用時間 平日 午前8:30～午後5:15まで
	利用方法 電話 0229-43-5111
宮城県国民健康 保険団体連合会	利用時間 平日 午前9:00～午後4:00まで
	利用方法 電話 022-222-7700
栗原市役所 介護福祉課	利用時間 平日 午前8:30～午後5:15まで
	利用方法 電話 0228-22-1350

## 6 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について

利用者のご事情により、担当する訪問看護員の変更を希望される場合は、右の相談担当者までご相談ください。	ア 相談担当者氏名 相澤 康浩
	イ 連絡先電話番号 0229-25-6235
	同ファックス番号 0229-25-6236
	ウ 受付日及び受付時間 平日月～金 午前9:00～午後5:30

※ 担当する看護職員としては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、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ください。

## 7 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間)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者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者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、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護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ます。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画(ケアプラン)」に基づき、主治医の指示並びに利用者の心身の状況、また利用者や家族の意向を踏まえて、

「訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「訪問看護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします。

- (4) サービス提供は「訪問看護計画」に基づいて行ないます。なお、「訪問看護計画」は、利用者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。
- (5) 看護職員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

## 8 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・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	相澤 康浩
-------------	-------

- (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) 介護相談員を受入れます。
- (6) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村等に通報します。

## 9 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>①利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</li> <li>② 事業者及び事業者の使用する者(以下「従業者」という。)は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</li> <li>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</li> <li>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</li> </ul>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。</li> <li>② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報</li> </ul>

が含まれる記録物(紙によるものの他、電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

- ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。)

## 10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	氏名	
	所属医療機関	
	所在地	
	電話番号	

家族等連絡先	氏名	
	続柄	
	住所	
	電話番号	

## 11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者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、利用者に対する指定訪問看護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
保険名	訪問看護賠償責任保険
補償の概要	訪問看護事業者が業務の実施に際して利用者やその家族等にケガや財物を損壊してしまった場合に法律上の損害賠償責任を負った場合、その賠償によって生ずる損害を補償する。

## 12 身分証携行義務

訪問看護員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者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。

### 13 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、利用者の心身の状況、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。

### 14 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 訪問看護の提供に当り、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」の写しを、利用者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。

### 15 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、内容及び利用料等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- 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、提供の日から5年間保存します。
- ③ 利用者は、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を請求することができます。

### 16 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。

17 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「宮城県指定居宅サービス事業者の指定並びに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を定める条例に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	宮城県大崎市古川北町二丁目4番22号	
	法人名	合同会社みやび	
	代表者名	代表 今井 芳美	印
	事業所名	訪問看護ステーションみやび	
	説明者氏名		印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	〒 宮城県	
	氏名		印
	電話番号	( )	-

私は、本人に代わり、上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

ご家族・代理人	本人との関係		署名を代行した理由	
	住所	〒		
	氏名			印
	電話番号	( )		-