

訪問看護重要事項説明書

<令和7年3月11日現在>

1 訪問看護事業者（法人）の概要

名 称 ・ 法 人 種 別	株式会社紅い華ヘルパーステーション
代 表 者 名	河添 佐恵子
所 在 地 ・ 連 絡 先	〒861-4105 熊本県熊本市南区元三町2丁目9番22号 TEL.096-211-7335 FAX.096-211-7131

2 事業所の概要

(1)事業所名称及び事業所番号

事 業 所 名	訪問看護ステーション 紅い華
所在地・連絡先	〒861-4105 熊本市南区元三町2丁目9番22号 TEL.096-211-7338 FAX.096-211-7131
事 業 所 番 号	4360190419
管理者の氏名	木下 瑠愛

(2)事業所の職員体制

従業者の職種		人数 (人)	区分		常勤換算 後の人数 (人)	職 務 の 内 容
			常勤(人)	非常勤 (人)		
管 理 者		1	1			
訪 問 看 護 員	看護師	5	1	4	1	
	准看護師	6	2	3	3	
	理学療法士	3		3	0.5	
	作業療法士	4		4	0.5	
	言語聴覚士	1		1		

(4)事業の実施地域

事業の実施地域	熊本市、宇土市、宇城市、八代市、氷川町
---------	---------------------

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(5)営業(診療)日

営業（診療）日	営業(診療)時間
平 日	9:00.～18:00.
土 曜 日	9:00.～18:00.

営業(診療)しない日	日曜日・12月31日～1月3日
------------	-----------------

※ ただし、電話等により 24 時間連絡可能な体制を確保してあります。
また、必要に応じて営業日以外、及び、営業時間外もサービスを提供いたします。

3 サービスの内容

自宅で療養される方が安心して療養生活を送れるように、主治医の指示により当訪問看護ステーションの看護師が定期的に訪問し、必要な処置を行い、在宅療養の援助を行います。また、必要に応じて理学療法士や作業療法士が訪問し、リハビリ治療を行います。

- 1 病状・障害の観察
- 2 清拭・洗髪等による清潔の保持
- 3 食事および排泄等日常生活の世話
- 4 褥創の予防・処置
- 5 リハビリテーション
- 6 認知症患者の看護と介護
- 7 療養生活や介護方法の指導
- 8 カテーテル等の管理
- 9 その他医師の指示による医療処置
- 10 緊急時訪問看護
- 11 特別管理体制
- 12 その他前各号に属さない必要な療養上の世話又は診療の補助

4 費用

(1)介護保険給付対象サービス

介護保険の適用がある場合は、原則として料金表の利用料金の1割～3割（収入による）が利用者の負担額となります。お客様の利用者負担額については、契約書別紙サービス内容説明書に記載します。

【料金表】

～訪問看護～

<保健師・看護師が訪問看護を行った場合>

所要時間	基本料金	夜間・早朝の加算	深夜の加算
30分未満	4,710 円	1,177 円	2,355 円
30分以上 60分未満	8,230 円	2,057 円	4,115 円
60分以上 90分未満	11,280 円	2,820 円	5,640 円

<理学療法士・作業療法士が訪問看護を行った場合>

20 分未満	1 回	2.940 円
20 分以上 40 分未満	2 回	5.880 円
40 分以上 60 分未満	2 回超	7.950 円

～介護予防（支援）訪問看護～

<保健師・看護師が訪問看護を行った場合>

所 要 時 間	基 本 料 金	夜間・早朝の加算	深夜の加算
30 分未満	4.510 円	1,127 円	2,255 円
30 分以 60 分未満	7.940 円	1.985 円	3.970 円
60 分以上 90 分未満	10.900 円	2.725 円	5.450 円

<理学療法士・作業療法士が訪問看護を行った場合>

20 分未満	1 回	2.840 円
20 分以上 40 分未満	2 回	5.680 円
40 分以上 60 分未満	2 回超	4.260 円

※要支援の方がリハビリ 1 年以上継続して利用すると 1 回（20 分）につき 5 単位の減算

<その他加算金額>

24 時間連絡体制があり、お客様の同意のもとに緊急時訪問等を必要に応じて行う場合	5.740 円/月
特別な管理を必要とするお客様(厚生大臣が定める状態にある方に限ります。)に対して、サービスの実施にあたり計画的な管理を行う場合	2.500 円/月
以前からサービスを行っているお客様がご自宅で亡くなられる前 24 時間以内にターミナルケアを行った場合	25.000 円/月

※ 夜間(18:00～22:00)早朝(6:00～8:00)、深夜(22:00～6:00)の場合は、1 回あたり上表の該当金額を基本料金に加算された利用料金となります。

- ・上記料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、お客様の居宅サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。
- ・介護保険での給付の範囲を超えたサービスの利用料金は、事業者が別に設定し、全額が利用者の自己負担となりますのでご相談ください。
- ・介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、お客様は 1 ヶ月につき料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。

(2) 医療保険対象サービス

サービス名称	金額	資格	備考
訪問看護基本療養費 I	5,550 円	保健師、助産師、 看護師、理学療法士、 作業療法士	週 3 日まで
	5,050 円	准看護師	週 3 日まで
訪問看護管理療養費	7,670 円		月の初回利用時
	3,000 円		2 回目以降
24 時間体制加算	6,800 円		電話等により、医療や看護、病気やお薬のこと等、24 時間いつでもご相談を受けることができ、必要に応じて緊急訪問を行うことができます。
重症者管理加算	5,000 円		医療器具を使用している方や、特別な管理を必要とされる方の看護を、係りつけ医と連携して計画的に実施したときに算定いたします。
訪問看護情報提供療養費 1・2・3	1,500 円		お住まいの地域の保健福祉サービスとの連携を図り、総合的な在宅療養を進めるため、市町村に対し、訪問看護の実施に関する情報を提供いたします。
訪問看護ターミナルケア 療養費	25,000 円		係り付け医との連携の下、終末期の看護サービスを継続して最後まで実施したときに、算定いたします。

2) 医療保険対象サービス 精神科訪問看護

サービス名称	金額	資格	備考
精神科訪問看護基本療養費 I	5,550 円	保健師 看護師 作業療法士	週 3 日まで
	5,050 円	准看護師	週 3 日まで
訪問看護管理療養費	7,670 円		月の初回利用時
	3,000 円		2 回目以降
24 時間体制加算	6,800 円		電話等により、医療や看護、病気やお薬のこと等、24 時間いつでもご相談を受けることができ、必要に応じて緊急訪問を行うことができます。
精神看護緊急時訪問看護 加算	2,650 円		訪問看護ステーションが主治医からの指示などによって計画外の訪問を行ったときに算定いたします。
訪問看護情報提供療養費 1・2・3	1,500 円		お住まいの地域の保健福祉サービスとの連携を図り、総合的な在宅療養を進めるため、市町村に対し、訪問看護の実施に関する情報を提供いたします。
複数名訪問看護加算/補助者	4,500 円 /3,000 円		係り付け医の指示のもと算定いたします。

<その他の加算金額>

24 時間連絡体制があり、お客様の同意のもとに緊急時訪問等を必要に応じて行う場合	6,800 円／月
特別な管理を必要とするお客様(厚生大臣が定める状態にある方に限ります。)に対して、サービスの実施にあたり計画的な管理を行う場合	2500・5,000 円／月
以前からサービスを行っているお客様がご自宅で亡くなられる前 24 時間以内にターミナルケアを行った場合	25,000 円／月

※自己負担の額は、医療保険の種類によって異なります。

① 老人保健

老人保健受給対象者は上記金額の 1 割負担で上限 8,000 円(一定所得以上の方は 2 割負担で上限 44,400 円)、外来通院の受診費用等の医療費との合算で、各自の上限を超えた場合に申請をして払い戻しを受けます。

② 健康保険等

各種保健の本人負担分で、3 歳未満は上記金額の 2 割、3 歳未満を除いて 3 割の負担となっております。

①②以外の公費の方につきましては、担当者に直接お尋ね下さい。

(3)交通費

2 の(4)の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は交通費の実費が必要となります。

(4)その他の費用

サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話等の費用は、お客様の負担となります。

(5)キャンセル料

お客様の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料を頂きます。

ただし、お客様の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

1)利用日の前日に連絡があった場合

無 料

2)利用日の前日までに連絡がなかった場合

利用料自己負担部分の 10%

(6)利用料等のお支払方法

毎月 10 日で前月の実用集計を行いますので、請求書の発行は 10 日以降になります。

お支払いの方法は担当者が請求書を持って、お伺いいたしますので、1 ヶ月に 1 回費用をお支払いいただきます。入金後、領収証を発行します。

5 事業所の特色等

(1)事業の目的

株式会社紅い華ヘルパーステーションが開設する訪問看護ステーション紅い華が行う訪問看護の事業は、老人保健法に基づく老人訪問看護事業及び医療保険各法に基づく訪問看護事業、介護保険法に基づく指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護事業を行うため、主治医の指示に基づき、療養者の家庭における療養生活を支援し、必要な看護及び指導、助言を行うことを目的とする。

(2)運営方針

本事業所は次に掲げる基本方針に基づき事業を運営する。

- 1 指定訪問看護は、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、療養上の目標を設定し、計画的に行うものとする。
- 2 本事業所は自らその提供する指定訪問看護の質の評価を行い、常にその改善を図るものとする。

る。

- 3 指定訪問看護の提供に当たっては、主治の医師との密接な連携及び訪問看護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図るよう妥当適切に行う。
- 4 指定訪問看護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上の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う。
- 5 指定訪問看護の提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって行う。
- 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等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行う。
- 7 指定訪問看護の提供に当たっては、地域との結びつきを重視し、他の保健、医療又は福祉サービスを提供する事業者と密接な連携に努めるものとする。
- 8 本事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。

(3) その他

事 項	内 容
訪問看護計画の作成 及び事後評価	看護師が、お客様の直面している課題等を評価し、主治医の指示及びお客様の希望を踏まえて、訪問看護計画を作成します。 また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面（サービス報告書）に記載してお客様に説明のうえ交付します。
従業員研修	年2回程度、看護技術向上の研修を行っています。

6 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当事業所お客様相談窓口	窓口責任者	木下 瑠愛
	ご利用時間	9:00～18:00（土日祭日、除く）
	ご利用方法	電話 096-211-7338
		面接 当事業の相談室
		苦情箱 事務所に設置

7 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかにお客様の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

主治医	病 院 名	よりクリニック
	及 び	〒861-4171
	所 在 地	熊本県熊本市南区御幸西 3-75
	氏 名	頼藤 医師
	電 話 番 号	096-379-5560

緊急時連絡先 （ご家族等）	氏名（続柄）	
	住 所	
	電 話 番 号	

8 お客様へのお願い

サービス利用の際には、介護保険法上のサービスにおいては介護保険被保険者証と居宅介護支援事業者が交付するサービス利用票を、医療保険各法および老人保健法においては健康保険証と、お持ちの方は各種医療受給者証を提示してください。

9 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問看護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）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。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、訪問看護の重要事項を説明致しました。

令和 年 月 日

事業者乙	住所	熊本市元三町 2 丁目 9 番 22 号	
	事業者名	株式会社紅い華ヘルパーステーション	
	事業所名	訪問看護ステーション 紅い華	
	事業所番号	4360190419	
	代表者名	河添 佐恵子	印
説明者	職名	管理者・訪問看護師	
	氏名	木下 瑠愛	印

私は、訪問看護サービス契約書及び重要事項説明書に基づいて、訪問看護の重要事項の説明を受けました。

この契約の成立を証するため本証 2 通を作成し、甲乙各署名押印して 1 通ずつを保有します。

令和 年 月 日

利用者（甲）

住所：

氏名

印

代理人（身元・連帯保証人）

（成年後見人の場合⇒・後見人・保佐人・補助人 該当するものに○で囲む）

※代理人は本契約書記載の 13 条の 1 及び 5 記載の要請があった場合速やかに応じます。

住所：

氏名

印 続柄（ ）

個人情報の取扱いに関する同意条項

ご利用者の個人情報の取り扱いについて本書 2 通作成し、事業者、利用者署名捺印の上、双方保管する事でご同意頂けたものとする。

第 1 条（個人情報の利用目的）

当事業所の取得または保有する個人情報は次の目的に利用させていただきます。

- 1) 他の事業所などへの情報提供を伴う場合
 - A) 行政機関との連携
 - ① 事故・苦情等の報告
 - ② 各種書類の申請・変更手続き
 - B) 医療機関への通院・入退院に伴う連携
 - ① 医療機関との連携 ・ 医師等へ意見、助言を求める
 - ② 医療機関などから照会があった場合、これに応じるとき
 - ③ 利用者の身体状況の報告
 - C) ご家族との連携
 - ① サービス利用状況の報告及びご家族等のご意向相談確認
 - D) 他の介護サービス事業所への連携
 - ① 他事業者等への情報提供を伴う場合
 - ② 他事業所等との連携
 - ③ 他事業者等への照会及び回答
 - ④ 外部者の意見・助言を求める場合
 - ⑤ 業務委託業者

第 2 条(介護サービス利用者への介護の提供に必要な利用目的制限の例外)

- A) 法令に基づく場合
- B) 人の生命や身体・財産の保護の為に必要がある場合で本人の同意を得るのが困難な場合
 - ① 意識不明で身元不明のご利用者について関係機関へ照会する場合
 - ② 意識不明のご利用者の病状や重度の認知症の高齢者の状況を医師やご家族などへ説明する場合
- C) 当法人が開設する複数の事業所間における福祉サービス向上のための情報交換

※ 上記利用目的に同意しがたい場合がある場合は、ご利用者様の申し出によりいつでも変更出来ます。

第 3 条(利用目的の通知)

当事業所は、お客様より保有個人データの利用目的についてのお問い合わせがあった場合には、遅滞なく利用目的をお知らせいたします。

第 4 条(条項の変更)

当事業所は、法令及びその他の規範の変更等に対応し必要に応じ本書類（個人情報取り扱い同意書）の一部を改訂する場合には利用者及びご家族等への通知又は公表をいたします。

第 5 条(個人情報取り扱いについて)

利用者の生活内容、利用状況等をご本人及び登録されているご家族・代理人以外の方には一切

お答えすることはできませんのでご了承ください。

第6条(個人情報の開示・訂正・利用停止等)

当事業所は、お客様よりご提供いただいた個人情報について開示・訂正・利用の停止等の申し出があった場合には、遅滞なく対応いたします。

第7条(苦情・相談対応窓口)

A) 開示などの求めに際して本人又は代理人であることの確認方法

①健康保険証 ②運転免許証 ③身分証明書 ④住民票等

B) 開示の求めができる代理人について

① 未成年者又は成年被後見人の法定代理人

② 開示などの求めをすることにつき本人が委任した代理人

C) 開示の例外について

① 法令などの規程で公にすることができない情報

② 当該情報を提供することにより利用者との人間関係が悪化する恐れがある場合

③ 利用者に心理的影響を与え、その後のサービスに悪影響を及ぼす場合

※上記三項目にあてはまる場合は個人データの全部又は一部について開示することができません

D) 個人情報に関する苦情・相談等のお問い合わせ窓口

当事業所は、個人情報についての苦情・相談、利用目的、開示・訂正・利用の停止その他のお問い合わせについて遅滞なく対応いたします。個人情報に関するお問い合わせは下記のお客様相談窓口までお願いいたします。

お客様相談窓口
熊本市南区元三町2丁目9番22号
訪問看護ステーション紅い華
TEL.096-211-7338
FAX.096-211-7131
担当／ 木下 瑠愛

事業者 法人名 (株)紅い華ヘルパーステーション

事業所 訪問看護ステーション紅い華

住 所 熊本市南区元三町2丁目9番22号

管理者 木下 瑠愛

令和 年 月 日

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印 _____

家 族 住所 _____

氏名 _____ 印 _____