重要事項説明書

事業所： 訪問看護ステーション 笑

訪問看護重要事項説明書〔令和6年6月1日現在〕

1　法人の概要

社名　株式会社SYO
資本金　1,500,000円
社員数　10名
設立　平成25年8月
所在地　京都府相楽郡精華町大字祝園小字一丁田15-4
代表者　山口 政春

2　事業所名　訪問看護ステーション 笑の概要

(1)　事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	訪問看護ステーション　笑
所在地	京都府相楽郡精華町大字祝園小字一丁田15-4
介護保険指定番号	訪問看護　予防介護訪問看護（2661490108 号）
管理者	山口 政春（看護師）
サービス提供地域	京都府（京田辺市、木津川市、精華町、 和束町、笠置町、井手町、南山城村） 大阪府（交野市、枚方市、寝屋川市、大東市、 四条畷市） 奈良県（奈良市、生駒市）

(2)　営業時間

営業時間	月～土曜日　9：00　～　18：00
サービス提供時間	365日　8：00　～　21：00

※ リハビリテーションのみ8月13日～8月15日、
12月30日～1月3日休業

(3)　職員体制

	資格	常勤		非常勤	計
		専務	兼務		
管理者	看護師	0名	1名	0名	1名
看護師	看護師	2名	1名	0名	3名
理学療法士	理学療法士	2名	0名	2名	4名
作業療法士	作業療法士	1名	0名	2名	3名

3　事業の目的、運営方針

(1)　事業の目的
訪問看護サービスが必要な状態の利用者様に対して、訪問看護サービ

スを提供し、居宅において利用者様が有する能力に応じた、可能な限り自立した生活を確保することができるように支援することを目的とします。

(2) 運営方針

事業の実施に当たっては、人員の確保、教育指導に努め、利用者様個々の主体性を尊重し、地域の保健医療、福祉との連携のもと総合的なサービスの提供に努めます。利用者様の心身の状態に応じた適切なサービスを提供します。

4 提供するサービス内容

(1) 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。

(2) 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。具体的な内容は以下となります。

① 病状・障害の観察
② 清拭・洗髪等による清潔の保持
③ 食事及び排泄等の日常生活の世話
④ 褥瘡の予防・処置
⑤ リハビリテーション
⑥ ターミナルケア
⑦ 認知症患者の看護
⑧ 療養生活や介護方法の指導
⑨ カテーテル等の管理
⑩ その他医師の指示による医療処置

5 利用料金

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割又は2割が利用者様の負担額となります。なお、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者に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、利用者様は１か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領収証を発行します。また、還付に必要なサービス提供証明書を発行します。

料金表は下記の通りです。

【料金表】

(1) 訪問看護利用料　(地域区分（6級地）1単位：10.42円)

○ 看護師による訪問看護利用料

所要時間	介護度	単位	利用料金	利用者負担額
20分未満	要介護	314単位	3,271円	327円
	要支援	303単位	3,157円	315円
30分未満	要介護	471単位	4,907円	490円
	要支援	451単位	4,699円	469円
30分以上1時間未満	要介護	823単位	8,575円	857円
	要支援	794単位	8,273円	827円
1時間以上1時間30分未満	要介護	1,128単位	11,753円	1,175円
	要支援	1,090単位	11,357円	1,135円

※　利用者負担額は1割負担で表示しています

○ 理学療法士等による訪問看護利用料

所要時間	介護度	単位	利用料金	利用者負担額
20分	要介護	294単位	3,063円	306円
	要支援	284単位	2,959円	295円
40分	要介護	588単位	6,126円	612円
	要支援	568単位	5,918円	591円
60分（減算後）	要介護	795単位	8,283円	823円
	要支援	426単位	4,438円	443円

20分を1回と数え、要介護の場合は60分を超えると90%換算となり、要支援の場合は60分を超えると50%換算となります

※　利用者負担額は1割負担で表示しています

(2)　加算

早朝（6時から8時） 夜間（18時から22時）	上記の単位数に1回につき25%加算します
深夜（22時から6時）	上記の単位数に1回につき50%加算します

加算・算定回数等	単位数	利用料金	利用者負担額
緊急時訪問看護加算（Ⅰ） 月に1回	600単位	6,252円	625円
特別管理加算（Ⅰ） 月に1回	500単位	5,210円	521円
特別管理加算（Ⅱ） 月に1回	250単位	2,605円	260円

加算・算定回数等		単位数	利用料金	利用者負担額
ターミナルケア加算 死亡月に1回		2,000単位	20,840円	2,084円
初回加算（Ⅰ） 初回のみ		350単位	3,647円	364円
初回加算（Ⅱ） 初回のみ		300単位	3,126円	312円
退院時共同指導加算 1回当たり		600単位	6,252円	625円
複数名訪問看護加算 1回当たり、週に1回まで	30分未満	254単位	2,646円	264円
	30分以上	402単位	4,188円	418円
長時間訪問看護加算 1回当たり、週に1回まで		300単位	3,126円	312円
サービス提供体制強化加算 1回当たり		6単位	62円	6円

※　利用者負担額は1割負担で表示しています

※ 緊急時訪問看護加算は、利用者又はその家族等に対して24時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う旨を説明し、同意を得た場合に加算します。

※ 特別管理加算は、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者(別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。)に対して、計画的な管理を行った場合に加算します。なお、「別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの」とは次のとおりです。

① 在宅悪性腫瘍患者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又は気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態

② 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

③ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態

④ 真皮を超える褥瘡の状態

⑤ 点滴注射を週３日以上行う必要があると認められる状態

※ 特別管理加算(Ⅰ)は上記①に、特別管理加算(Ⅱ)は上記②～⑤に該当する利用者に対して訪問看護を行った場合に加算します。

※ ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得て、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは1日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む）に加算します。

※ 初回加算（Ⅱ）は新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、訪問看護を提供

した場合に加算します。また退院時共同指導加算を算定する場合は加算しません。

※ 初回加算（Ⅱ）は要支援者が要介護認定となった場合や要介護者が要支援認定となった場合にも算定されます。また入院等で、過去2ヶ月間において、事業者から訪問看護の提供を受けていない場合にも加算されます。

※ 退院日、退所日に訪問看護行った場合、初回加算（Ⅰ）が算定されます。

※ 退院時共同指導加算は入院若しくは入所中の者が退院退所するにあたり、主治医等と連携し在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合に加算します。また初回加算を算定する場合は算定しません。

※ 複数名訪問看護加算は、二人の看護師等(両名とも保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士であることを要する)が同時に訪問看護を行う場合(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等)に加算します。

※ 長時間訪問看護加算は、特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費(1時間以上1時間30分未満）に加算します。なお、当該加算を算定する場合は、別途定めた1時間30分を超過する部分の利用料は徴収しません。

※ サービス提供体制強化加算は職員の早期離職を防止して定着を促進する観点から、勤続年数が3年以上の職員を30％以上配置している場合に加算されるものです。訪問看護を行った場合、1回につき、加算します。

(3)　交通費

通常の事業の実施地域を越える場合、実施地域を越えてから片道5km未満は100円、片道5km以上は300円を請求いたします。

(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、利用者様の負担となります。

(5)　キャンセル料

利用者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いただきます。ただし、利用者様の病状の急変など、やむを得ない事情がある場合は不要です。

キャンセルが必要になった場合は、至急ご連絡ください。

連絡先：0774-26-2018

①　利用日の前営業日の17時までにご連絡いただいた場合：無料

②　利用日の前営業日の17時までにご連絡がなかった場合：当該基本料金の50％

(6)　料金の支払い方法

毎月月末締めとし、翌月15日頃に該当月分の料金を請求いたします。月末日までに指定の方法でお支払いください。利用者負担金は、所定の金融機関口座への振込（振込手数料は利用者様負担となります）、口座振替（翌月27日に引き落としになります）、又は現金でお支払い頂きます。お支払いを確認しましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。

（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）

振込口座

南都銀行　　精華支店

普通口座　　口座番号：2057108　　口座名義：株式会社SYO

6　　サービスの利用方法

(1)　サービスの利用開始

まずはお電話などでお申し込みください。事業者職員がお伺いいたします。訪問看護計画を説明し、同意後契約を結びサービス提供を開始します。

※ 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2)　サービスの終了

①　利用者様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出ください。

②　事業者の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービス提供を終了させて頂く場合がございます。その場合は、終了1ヶ月までに文書で通知いたします。

③　自動終了（以下の場合は、双方の通知がなくても自動的にサービス終了します。）

- 利用者様が介護保険施設に入所した場合
- 介護保険給付でサービスを受けていた利用者様の要介護認定区分が、非該当〔自立〕と認定された場合

  ※ この場合、条件を変更して再度自費契約することができます。
- 利用者様が亡くなられた場合

④　その他

- 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者様やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または事業者が破産した場合、利用者様は文書で解約を通知することによって即座に契約を解約することができます。
- 利用者様が、サービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、

または利用者やご家族の方などが、事業者や事業者のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、事業者により文書で通知することにより、即座にサービスを終了させて頂く場合がございます。

- 風邪、病気等の際はサービスの利用を見合わせて無理な利用はお断りする場合がございます。
- 当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービスを変更または、中止する場合がございます。
- ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。この場合ご家族に連絡の上、適切に対応します。
- 他の利用者の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合、速やかに事業所に申告してください。

7　緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

緊急連絡先 ご家族	氏名	続柄
	連絡先	
主治医	主治医 氏名	
	病院名	
	主治医 連絡先	―　　―
連絡方法		

8　事故発生時等における対応方法

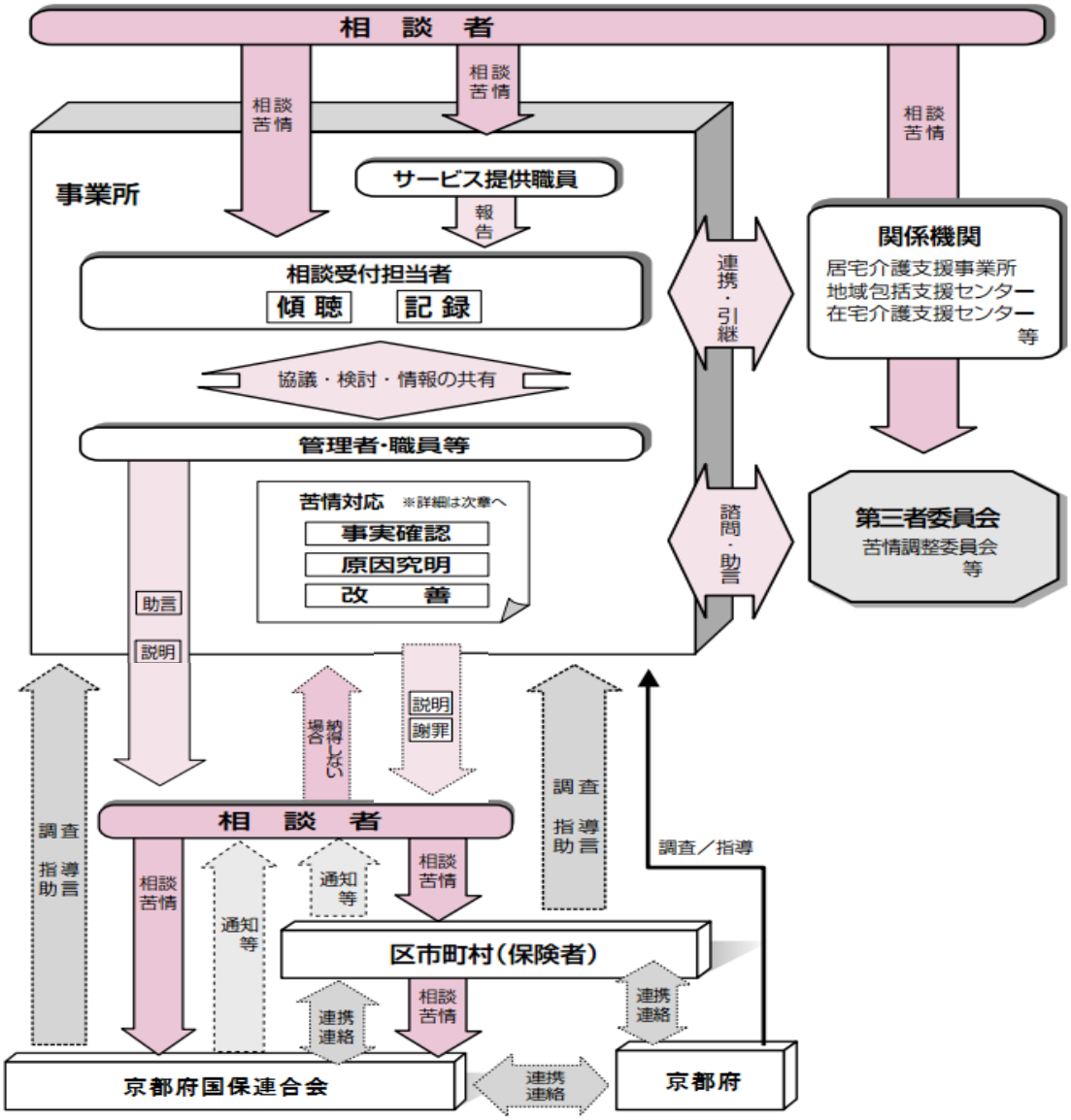
サービス提供中に事故が発生した場合は、必要な措置を講じるとともに、速やかに利用者様の緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画（介護予防支援計画）を作成した居宅介護支援事業者等、市町村及び京都府に連絡を行います。

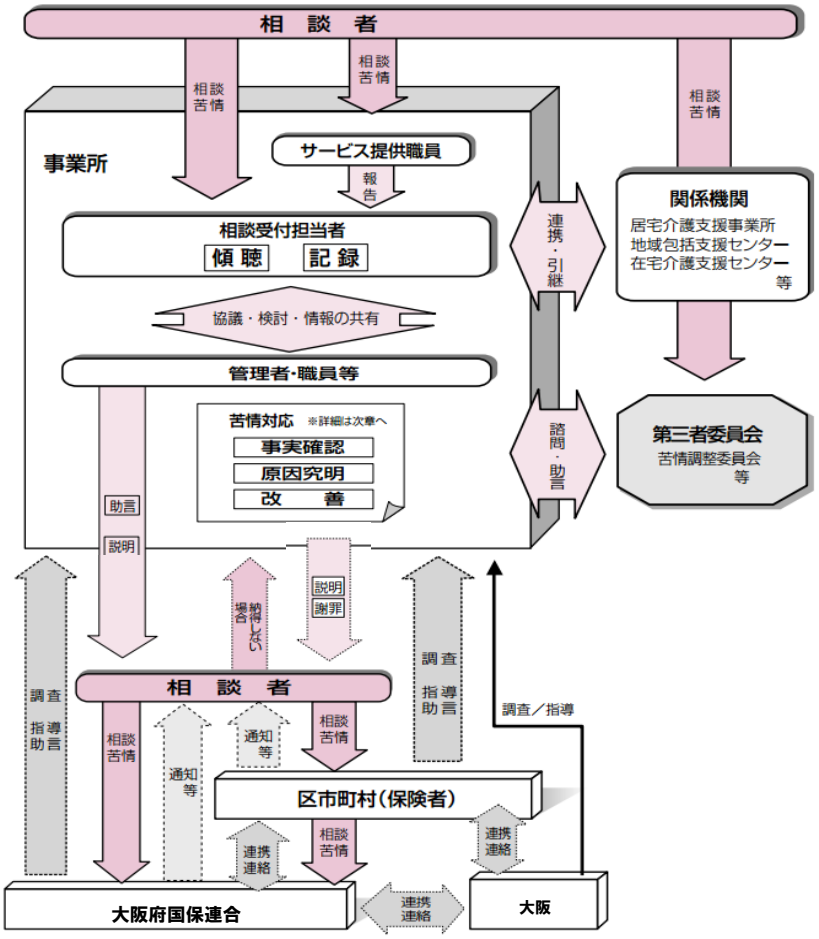
9　サービス内容に関する苦情等相談窓口

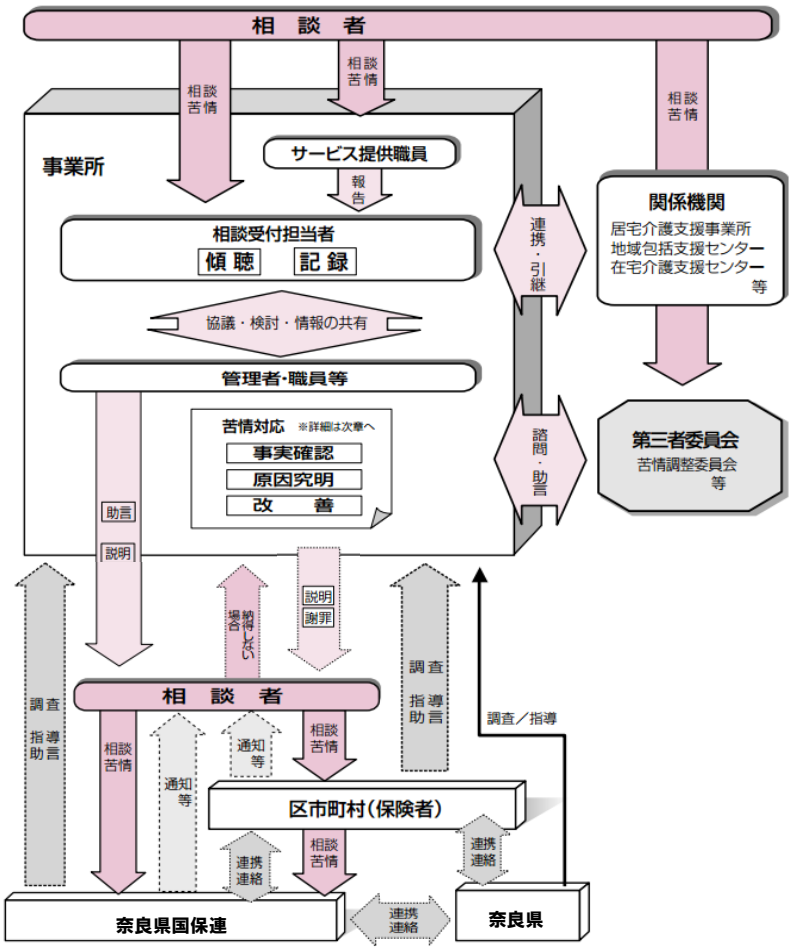
当事業所　相談窓口	窓口責任者　山口　政春 受付時間　9：00～18：00 連絡先　TEL：0774-26-2018 FAX：0774-26-5040 面接（当事業所1階相談室） 苦情箱　当事業所に設置
京都府国民健康保険 団体連合会	受付時間　月曜日～金曜日 9：00～17：00 連絡先　TEL：075-354-9090
大阪府国民健康保険 団体連合会	受付時間　月曜日～金曜日 9：00～17：00 連絡先　TEL：06-6949-5418
奈良県国民健康保険 団体連合会	受付時間　月曜日～金曜日 9：00～17：00 連絡先　TEL：0744-29-8326
精華町 健康福祉環境部 福祉課 高齢介護係	連絡先　TEL：0774-95-1904
木津川市 高齢介護課 介護保険係	連絡先　TEL：0774-75-1213
京田辺市 健康福祉部 高齢介護課	連絡先　TEL：0774-64-1373
井手町 高齢福祉課	連絡先　TEL：0774-82-6165
笠置町 保健福祉課	連絡先　TEL：0743-95-2301
和束町 福祉課	連絡先　0774-78-3006
南山城村 保健福祉課	連絡先　TEL：0743-93-0104
城陽市 福祉保健部 高齢介護課 介護保険係	連絡先　TEL：0774-56-4043
交野市 高齢介護課	連絡先　TEL：072-893-6400
四条畷市 健康福祉部 高齢福祉課	連絡先　TEL：072-877-2121
寝屋川市 福祉部 高齢介護室	連絡先　TEL：072-824-1181（代表）
大東市 保健医療部 高齢介護室	連絡先　TEL：072-870-9628
枚方市 長寿社会部 介護保険課	連絡先　TEL：072-841-1460

奈良市 福祉部 介護福祉課	連絡先　　TEL：0742-34-5422
生駒市 介護保険課	連絡先　　TEL：0743-74-1111（代表）

10　苦情等の処理体制と流れ




相　談　者
相談苦情
相談苦情
相談苦情
事業所
サービス提供職員
報告
相談受付担当者
傾 聴
記 録
協議・検討・情報の共有
管理者・職員等
苦情対応 ※詳細は次章へ
事実確認
原因究明
改　善
助言
説明
連携・引継
関係機関
居宅介護支援事業所
地域包括支援センター
在宅介護支援センター
等
諮問・助言
第三者委員会
苦情調整委員会
等
納得しない場合
説明謝罪
調査指導助言
調査／指導
相　談　者
相談苦情
通知等
区市町村（保険者）
連携連絡
大阪府国保連合
大阪


相　談　者
相談苦情
相談苦情
相談苦情
事業所
サービス提供職員
報告
相談受付担当者
傾 聴
記 録
協議・検討・情報の共有
管理者・職員等
苦情対応 ※詳細は次章へ
事実確認
原因究明
改　善
助言
説明
連携・引継
関係機関
居宅介護支援事業所
地域包括支援センター
在宅介護支援センター
等
諮問・助言
第三者委員会
苦情調整委員会
等
納得しない場合
説明謝罪
調査指導助言
調査／指導
相　談　者
相談苦情
通知等
区市町村（保険者）
連携連絡
奈良県国保連
奈良県

11　個人情報の保護及び秘密の保持について

事業所は、利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取扱いに努めます。事業所が得た利用者及びその家族の個人情報については、介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、サービス担当者会議等において、利用者の情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意をあらかじめ文書により得るものとします。

12　サービス利用に当たっての留意事項

サービス利用の際には、介護保険被保険者証、介護保険負担割合証を提示してください。また、介護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）及び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所にお知らせください。