

訪問看護重要事項説明書
<令和6年6月1日改定>

1 訪問看護事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	株式会社 桜十字
代表者役職・氏名	代表取締役 梶 正登
所在地・連絡先	(住所) 熊本県熊本市南区御幸木部1-1-1 (電話) 096-378-1111 (FAX) 096-378-1119

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	Let's ナース! 熊本北
所在地・連絡先	(住所) 熊本県熊本市北区高平3丁目42-3 (電話) 096-273-6811 営業時間外 (携帯) 080-3364-2037 (FAX) 096-273-6956
事業所番号	4 3 6 0 1 9 1 9 3 8
管理者の氏名	高野 さやか

(2) 事業所の職員体制

職	職務内容	人員数
管理者	1 主治の医師の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。 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。 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。	常勤 1名

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">看護職員のうち主として計画作成等に従事する者</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 指定訪問看護の提供の開始に際し、主治の医師から文書による指示を受けるとともに、主治の医師に対して訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治の医師との密接な連携を図ります。 2 主治の医師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。 3 利用者へ訪問看護計画を交付します。 4 指定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。 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。 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。 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。 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。 	<p style="text-align: center;">常勤1名以上</p>
<p style="text-align: center;">看護職員 (看護師・ 准看護師)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 訪問看護計画に基づき、指定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。 	<p style="text-align: center;">常勤1名以上</p>
<p style="text-align: center;">理学療法士 作業療法士 言語聴覚士</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 看護業務の一環としてリハビリテーションを中心とした訪問である場合、看護職員の代わりに指定訪問看護のサービスを提供します。 	<p style="text-align: center;">必要数</p>

(3) 事業の実施地域

事業の実施地域	熊本市 合志市 菊陽町
---------	-------------

※上記地域以外の利用料等については運営規定の通り。

(4) 営業時間・休日

営業時間	8:30～17:30
休日	日曜日

※夜間や休日に体調が急変した場合など、24時間対応できる体制を整えています。

※状態やサービス計画に基づき、訪問することあります。

日曜も、必要・希望に応じて訪問いたします。

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等が定期的に訪問し、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または言語聴覚士が訪問し、リハビリ治療を行います。

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基本料金に利用者の負担割合を乗じた額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。

(2) 医療保険給付対象サービス

医療保険の適用がある場合は、基本料金に利用者の負担割合を乗じた額が利用者負担額となります。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。

(3) 介護保険・医療保険の基本利用料

(※本書11, 12ページに表記)

(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) 請求方法

利用料は利用月ごとの合計金額により請求します。請求書は利用月の翌月15日頃にご指定の送付先へ郵送します。

(6) 支払い方法等

サービス提供月の翌月26日（金融機関が休業日の場合は翌営業日）、指定口座より自動振替となります。（振替手数料はお客様にご負担頂いております。）お支払いの確認をされましたら、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いたします。（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。）

Let's ナース! 熊本北 料金表

I 訪問看護の利用料

お支払いしていただく料金の単価は下記のとおりです。

1 介護保険利用時

● 基本料金(概算)

	提供時間	基本料金(介護保険適用)		介護保険適用時の 自己負担分
		要介護	要支援	
看護師の訪問 * 准看護師の場合は、 基本料金が9割に なります。	①20分未満	(1回当) 3,140円	(1回当) 3,030円	左記基本料金に 介護保険負担割合 証に記載された負 担割合を乗じた額
	②30分未満	(1回当) 4,710円	(1回当) 4,510円	
	③30分以上1時間未満	(1回当) 8,230円	(1回当) 7,940円	
	④1時間以上1時間半未満	(1回当) 11,280円	(1回当) 10,900円	
理学療法士 作業療法士 の訪問 言語療法士	20分(1回あたり)	(1回当) 2,940円	(1回当) 2,840円	
	複数回40分(20分×2)	(1回当) 5,880円	(1回当) 5,680円	
	複数回60分(20分×3×0.9)	(1回当) 7,938円	(1回当) 7,668円	
緊急時訪問看護加算1		6,000円 / 月		
初回加算(I)	病院、診療所等から退院した当日に初回の訪問した場合	3,500円		
初回加算(II)	初回の訪問看護を行った場合	3,000円		
退院時共同指導加算 (1月につき、利用者の状態に応じ月2回を限度)		6,000円		
特別管理加算(I)		5,000円 / 月		
特別管理加算(II)		2,500円 / 月		
ターミナルケア加算		(該当月)	25,000円	
長時間訪問看護加算		(1回当)	3,000円	
看護体制強化加算(I)		5,500円 / 月		
看護体制強化加算(II)		2,000円 / 月		
複数名訪問加算(I)	①30分未満	(1回当)	2,540円	
	②30分以上	(1回当)	4,020円	
複数名訪問加算(II)	①30分未満	(1回当)	2,010円	
	②30分以上	(1回当)	3,170円	
同一建物に居住する利用者へのサービス提供減算		1回につき基本利用料の10%(20人以上)		
		1回につき基本利用料の15%(50人以上)		

● 1月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間の訪問看護に関わり加算を算定する

* 営業時間外の場合(基本料金に対して)

早朝 (午前 6時 ~ 午前 8時)	25% 増
夜間 (午後 18時 ~ 午後 22時)	
深夜 (午後 22時 ~ 午前 6時)	50% 増

● ケアプラン上の時間を超過した場合(当事業所の料金を頂きます)

30分ごと	4,000円
-------	--------

* 介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は、全額自己負担となります。

* 緊急時訪問看護加算をご契約の方は24時間対応いたします。

* 上記の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなくケアプランに定められた目安の時間を基準とします。

2 医療保険利用時		
● 基本料金		
訪問看護基本療養費 (I)	週3日まで (1日1回につき)	5,550円
〃 (准看護師)	週3日まで (1日1回につき)	5,050円
訪問看護基本療養費 (I)	4日以降 (1日1回につき)	6,550円
〃 (准看護師)	4日以降 (1日1回につき)	6,050円
*「同一建物居住者」に同一日に他の患者にも訪問した場合に算定(3人以上の場合、1人目から)		
訪問看護基本療養費 (II)	週3日まで (1日1回につき)	2,780円
〃 (准看護師)	週3日まで (1日1回につき)	2,530円
訪問看護基本療養費 (II)	4日以降 (1日1回につき)	3,280円
〃 (准看護師)	4日以降 (1日1回につき)	3,030円
訪問看護基本療養費 (III)	入院中 (外泊時原則 1回)	8,500円
訪問看護管理療養費(1日1回につき)	月の初日	7,670円
〃	2日目以降(1日につき)	3,000円
訪問看護ベースアップ評価料 I		780円
※訪問看護管理療養費(月の初日の訪問)を算定する利用者1人につき月1回に限り算定可能		
*基本料金に対して	社会保険・国民健康保険	3割負担
	他、各種医療保険	負担割合分
	後期高齢者医療被保険	負担割合分
	各種、公費負担医療費受給	負担なし
● 病状や条件によっては以下の料金等が加算されます。		
特別管理加算	(重傷者)	5,000円
〃		2,500円
複数名訪問看護加算	看護師(週1回まで)	4,500円
〃	准看護師(週1回まで)	3,800円
〃	その他職員(週3回まで) *厚生労働大臣が定める者	3,000円
〃	1日に1回 *厚生労働大臣が定める場合	3,000円
〃	1日に2回 *厚生労働大臣が定める場合	6,000円
〃	1日に3回以上 *厚生労働大臣が定める場合	10,000円
難病等複数回訪問加算	1日に2回 訪問	4,500円
〃	1日に3回 訪問	8,000円
退院時共同指導加算 (1月につき、利用者の状態に応じ月2回を限度)		8,000円または10,000円
退院支援指導加算		6,000円
長時間訪問看護加算		5,200円
早朝・夜間訪問看護加算 (6時～8時、18時～22時)		2,100円
深夜訪問看護加算 (22時～翌朝6時)		4,200円
訪問看護ターミナルケア療養費		25,000円または10,000円
在宅患者連携指導加算	月に1回	3,000円
在宅患者緊急時カンファレンス加算	月に2回	2,000円
24時間対応体制加算		6,800円 / 月
*訪問が1時間半を越える場合は、30分につき4,000円ずつの加算となります。		
III、交通費		
*別にステーションが規定する訪問地域については、無料。それ以外については、実費を頂きます。		
*夜間及び営業時間外、緊急時などで交通機関を利用した場合は、実費を頂きます。必要に応じ駐車場代金を請求致し		
IV、キャンセル料		
*訪問の中止、変更などのご連絡は、なるべく前日までにお願い致します。		
*訪問当日午前9時までにご連絡が無い場合は、利用料の全額負担をして頂く事がありますのでご注意ください。		
V、お支払い方法		
*当月のご利用請求書は、翌月15日頃までに郵送にてお渡します。		
*翌月末日までに口座引き落とし(引落日:26日)で、お支払いいただきます。		
お支払いを受けた時は、当該利用者に対し領収書を発行致します。		
営業日以外の訪問看護を実施した場合・エンゼルケアをご利用の場合は別途料金を算定いたします。		
営業日以外の訪問看護	日曜日の利用	3000円/回
エンゼルケア	お亡くなりになった後のケアを実施した場合に算定。	10,000円/回

5 事業所の特色等

(1) 事業の目的

医療法人桜十字が開設する Let's ナース！熊本北（以下「ステーション」という。）が行う訪問看護及び介護予防訪問看護の事業（以下「事業」という。）は、ステーションの看護師等が、要介護状態又は要支援状態にあり、主治医が指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の必要を認めた高齢者に対し、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すことにより、その利用者が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に支援することを目的とする。

(2) 運営方針

ステーションの看護師等は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養ができるように支援する。

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、総合的なサービス提供に努めるものとする。

(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	採用時研修 採用後1月以内 継続研修 年2回以上

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	相談担当：管理者 高野 さやか 相談連絡先：TEL 096-273-6811 FAX 096-273-6956 受付時間：8:30～17:30（ただし要望により、左記時間帯以外も対応） 担当者不在時の対応方法：苦情の内容を相談苦情対応シートに記録し、迅速に対応する旨をお伝えし、担当者に確実に引き継ぎます。
熊本県国民健康保険 団体連合会	相談連絡先：TEL 096-214-1101 FAX 096-214-1105 受付時間：9:00～17:00（月曜～金曜）
熊本市介護保険課 介護事業指導室	相談連絡先：TEL 096-328-2793 受付時間：8:30～17:15（月曜～金曜）

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 及び 所在地	
	氏名	
	電話番号	

緊急時連絡先 (家族等)	氏名（続柄）	()
	住所	
	電話番号	

8 業務継続計画の策定

事業所は、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事業の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での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い必要な措置を講じます。

また、訪問看護スタッフに対し、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実施するよう努めます。

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。

9 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業所は、感染症は発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるよう努めます。

- ①事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）をおおむね6月に1回以上開催します。
- ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- ③訪問看護師に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

10 身体拘束等の原則禁止

本事業所は、身体的拘束等の適正化の推進のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ①利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行いません。身体的拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- ②身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催し、従業者に周知徹底します。
- ③身体的拘束の適正化のための指針を整備します。
- ④従業者に対し、身体的拘束等の適正化の為の研修を定期的実施します。

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

電話番号 — —

氏名 印

代理人（選任した場合）

住所

電話番号 — —

氏名 印

事業者乙

住所 熊本県熊本市御幸木部1-1-1

事業者（法人）名 株式会社桜十字

事業所名 Let's ナース！ 熊本北

（事業所番号） 4360191938

代表取締役 梶 正登 印

管理者名 高野 さやか

説明者

