

訪問看護（医療保険） 重要事項説明書

< 2024年04月15日現在 >

1 事業者（法人）の概要

| | |
|---------|---|
| 名称・法人種別 | 株式会社 銭形企画 |
| 代表者名 | 代表取締役 上野 眞司 |
| 所在地・連絡先 | (所在地) 〒600-8357 京都市下京区黒門通五条下る柿本町594番地33 (電話) 075-353-4899 (FAX) 075-276-5195 |

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

| | |
|---------|---|
| 事業所名 | 銭形企画訪問看護ステーション CoCo(ここ) |
| 所在地・連絡先 | (所在地) 〒600-8357 京都市下京区黒門通五条下る柿本町594番地13 (電話) 075-585-5551 (FAX) 075-354-3017 |
| 事業所番号 | 2660490216 |
| 管理者の氏名 | 和田 佳奈 |

(2) 事業所の職員体制

| 従業者の職種 | 人数 (人) | 区 分 | | | | 職務の内容等 |
|------------|-----------|-------|----|--------|----|-------------------|
| | | 常勤(人) | | 非常勤(人) | | |
| | | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | |
| 管理者 | 1 | | 1 | | | 看護職員と兼務 |
| 看護職員(看護師) | 6 | 3 | 1 | 2 | | 常勤兼務の者は 管理者と兼務 |
| 看護職員(准看護師) | | | | | | |
| 理学療法士 | | | | | | |
| 事務職員等 | | | | | | |

(3) 通常の事業の実施地域

| | |
|------------|------------|
| 通常の事業の実施地域 | 京都市下京区、中京区 |
|------------|------------|

※ 上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(4) 営業日・営業時間等

| | |
|------|---|
| 営業日 | 月～金曜日。土曜、日曜、祝日休み。 年末年始：12月30～1月3日休み。 |
| 営業時間 | 9：00～17：00（サービス提供時間：9：00～16：30） ※ただし、24時間の体制を整えています。 |

3 サービスの内容

| サービス区分と種類 | サービスの内容・手順等 |
|----------------|--|
| 1 訪問看護計画の作成・評価 | 主治の医師の指示に基づき、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。また、サービス提供の目標の達成状況等を継続的に評価します。 |
| 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。 具体的な訪問看護の内容 ① 健康状態の観察（体温・血圧・呼吸の測定など） ② 日常生活の看護（清潔・排泄・食事など） ③ リハビリテーション（寝たきり予防・手足の運動など） ④ 褥瘡の予防・処置 ⑤ 認知症の看護 ⑥ カテーテル等の管理 ⑦ 療養生活や介護方法の指導 ⑧ ターミナルケア ⑨ その他医師の指示による医療処置 |

4 費用

健康保険、国民健康保険、後期高齢者医療保険等の加入保険の負担金割合（1割～3割）に応じた負担額となります。

【料金表】

■訪問看護

| | | 利用人数 | 週3日まで (1日につき) | 週4日目以降 (1日につき) |
|--------------|-------------------------------|------|------------------|-------------------|
| 訪問看護基本療養費（I） | 看護師、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 | 1人 | 5,550円 | 6,550円 |
| | 准看護師 | 1人 | 5,050円 | 6,050円 |

| | | | | |
|--------------|---------------------------------|---------|-----------------|--------|
| | 緩和ケア・褥瘡ケアにかかわる専門の看護師 | 1人 | 12,850円(月1回を限度) | |
| 訪問看護基本療養費(Ⅱ) | 看護師、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 | 同一日2人まで | 5,550円 | 6,550円 |
| | | 同一日3人以上 | 2,780円 | 3,280円 |
| | 准看護師 | 同一日2人まで | 5,050円 | 6,050円 |
| | | 同一日3人以上 | 2,530円 | 3,030円 |
| | 緩和ケア・褥瘡ケア又は人工肛門、人工膀胱にかかわる専門の看護師 | 1人 | 12,850円(月1回を限度) | |
| 訪問看護基本療養費(Ⅲ) | 外泊中に指定訪問看護を実施した際に算定 | 1人 | 8,500円 | |

| | | |
|-----------|------------|-----------|
| 訪問看護管理療養費 | 月の初日の訪問 | 7,440円/1日 |
| | 月の2日目以降の訪問 | 3,000円/1日 |

| | 制限 | 加算 |
|---------------------------|---------------------------|--------------------------|
| 訪問看護情報提供療養費(1、2、3の3種類あり) | 月1回に限り、必要時のみ | 各1,500円 |
| 訪問看護ターミナルケア療養費(1、2の2種類あり) | 在宅または特別養護老人ホーム等で看取りを行った場合 | (1)25,000円 (2)10,000円 |

■訪問看護加算項目

| 訪問看護基本療養費の加算項目 | 制限 | 加算 |
|----------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 緊急訪問看護加算 | 1日につき(1回に限り) | 2,650円 |
| 難病等複数回訪問加算 | 1日2回 | 4,500円 |
| | 1日3回以上 | 8,000円 |
| 長時間訪問看護加算 | 90分を超える場合(対象者に限り) | 5,200円 |
| 乳幼児加算(6歳未満) | 1日につき(1回に限り) | 1,500円 |
| 複数名訪問看護加算 | 週1回まで(看護師、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士) | 4,500円 |
| | 週1回まで(准看護師) | 3,800円 |
| | 週3回、ただし一部対象者は制限なし | 3,000円/1日1回 6,000円/1日2回 |

| | | |
|------------------------|-----------------------------|--------------------|
| | | 10,000円/1日 3回以上 |
| 夜間・早朝訪問看護加算または深夜訪問看護加算 | 夜間（18時～22時）早朝（6時～8時） | 2,100円 |
| | 深夜（22時～6時） | 4,200円 |
| 特別地域訪問看護加算 | 通常の経路・方法での訪問で、片道1時間以上を要する場合 | 基本療養費の50%増し |

| 訪問看護管理療養費の加算項目 | 利用者の状態 | 加算 |
|-------------------------------|---|--------|
| 24時間対応体制加算（月1回） | 利用者のコールにより | 6,400円 |
| 特別管理加算（月1回） | <ul style="list-style-type: none"> ・在宅悪性腫瘍患者指導管理、も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 ・気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態にある者 | 5,000円 |
| | <ul style="list-style-type: none"> ・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もしくは在宅肺高血圧疾患指導管理を受けている状態にある者 ・人工肛門または人工膀胱を設置している状態にある者 ・真皮を越える褥瘡の状態にある者 <ul style="list-style-type: none"> ① NPUAP 分類Ⅲ度またはⅣ度 ② DESIGN-R 分類 D3、D4 または D5 ・在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者 | 2,500円 |
| 退院時共同指導加算（月1回か月2回） | <p>保険医療機関または介護老人保健施設もしくは介護医療院に入院中（入所中）で、訪問看護を受けようとする患者またはその看護に当たっている者</p> <p>※厚生労働大臣が定める疾病等の利用者は月2回</p> | 8,000円 |
| 特別管理指導加算（退院時共同指導加算に上乗せ）、1回に限り | 特別管理加算が算定できる状態 | 2,000円 |
| 退院支援指導加算（1 | 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者に対し | 6,000円 |

| | | |
|------------------------|---|--------------------------|
| 回) | て、退院日に訪問看護が必要と認められた者 | |
| 在宅患者連携指導加算 (月1回) | 在宅で療養している利用者であって通院困難な者 | 3,000円 |
| 在宅患者緊急時等カンファレンス加算(月2回) | 在宅での療養中に、状態の急変や診療方針の変更がある利用者 | 2,000円 |
| 精神科重症患者支援管理連携加算 | 精神科重症患者支援管理料を算定する患者 | 8,400円 もしくは 5,800円 |
| 看護・介護職員連携強化加算(月1回) | 口腔内・鼻腔内・気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃瘻または腸瘻による経管栄養または経鼻経管栄養を必要とする者 | 2,500円 |

■精神科訪問看護

| | | 利用人数 | 週3日まで | 週4日目以降 |
|-----------------------|-------------------|---------|------------------------------|------------------------------|
| 精神科訪問看護基本療養費 (I) | 看護師、保健師、作業療法士 | 1人 | 30分以上：5,550円 30分未満：4,250円 | 30分以上：6,550円 30分未満：5,100円 |
| | 准看護師 | 1人 | 30分以上：5,050円 30分未満：3,870円 | 30分以上：6,050円 30分未満：4,720円 |
| 精神科訪問看護基本療養費 (III) | 看護師、保健師、作業療法士 | 同1日2人まで | 30分以上：5,550円 30分未満：4,250円 | 30分以上：6,550円 30分未満：5,100円 |
| | | 同1日3人以上 | 30分以上：2,780円 30分未満：2,130円 | 30分以上：3,280円 30分未満：2,560円 |
| | 准看護師 | 同1日2人まで | 30分以上：5,050円 30分未満：3,870円 | 30分以上：6,050円 30分未満：4,720円 |
| | | 同1日3人以上 | 30分以上：2,530円 30分未満：1,940円 | 30分以上：3,030円 30分未満：2,360円 |
| 精神科訪問看護基本療養費 (IV) | 外泊中に訪問看護を実施した際に算定 | 1人 | 8,500円 | |

■精神科訪問看護加算項目

| 加算項目 | 制限 | 加算 | |
|------------------------|--------------------------|---------------------------------------|---|
| 精神科緊急訪問看護加算 | 1日につき(1回に限り) | 2,650円 | |
| 長時間精神科訪問看護加算 | 90分を超える場合、週1回に限り(対象者に限り) | 5,200円 | |
| 複数名訪問看護加算(30分未満の場合を除く) | 原則週3日まで(一部対象者は制限なし) | ① 保健師または看護師 +他の保健師、看護師 または作業療法士 | 1日に1回：4,500円 1日に2回：9,000円 1日に3回以上： 14,500円 |
| | | ② 保健師または看護師 +准看護師 | 1日に1回：3,800円 1日に2回：7,600円 |

| | | |
|----------------------------|---------------------------------|--|
| | | 1日に3回以上： 12,400円 |
| | 週1回まで | ③ 保健師または看護師 ＋看護補助者または 精神保健福祉士 3,000円 |
| | 制限なし | 上記①②で、厚生労働大臣が定める疾病等の 利用者の場合、精神科特別訪問看護指示書に よる場合 |
| 精神科複数回訪問加算 | 1日2回訪問 | 4,500円 |
| | 1日3回以上訪問 | 8,000円 |
| 夜間・早朝訪問看護加算ま たは深夜訪問看護加算 | 夜間（18時～22時）、 早朝（6時～8時） | 2,100円 |
| | 深夜（22時～6時） | 4,200円 |
| 特別地域訪問看護加算 | 通常の経路・方法での訪問で、片道1 時間以上を要する場合 | 基本療養費の50% 増し |

■交通費

通常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、1回の訪問につき以下の交通費をいただきます。

なお、駐車場がなく有料駐車場を利用しないと訪問できない場合は、駐車料金の実費をいただきます。

| | |
|-----------------------------------|------|
| 通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道5km未満 | 150円 |
| 通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道5km以上10km未満 | 300円 |
| 通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道10km以上20km未満 | 500円 |
| 通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道20km以上 | 650円 |

■エンゼルケア

ご希望があれば、10,000円/回でさせていただきます。

■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、利用者の負担となります。

保険を使えない・使わない場合の訪問サービスの利用料は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。

| | | |
|----------------------------------|--------|--------|
| 延長料金（契約の保険サービス提供時間を延長してご利用された場合） | 30分につき | 2,000円 |
| 自費サービス | 30分まで | 4,000円 |
| | 60分まで | 8,000円 |

※営業時間外および土曜・日曜・祝日の場合は上記利用料に25%加算させていただきます。

■キャンセル料

利用者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、利用者の病状の急変や緊急事態など、やむをえない事情がある場合は不要です。

| | |
|---------------------------|-------|
| 利用日の前日（17：00）までに連絡があった場合 | 無 料 |
| 利用日の前日（17：00）までに連絡がなかった場合 | 2000円 |

■利用料等のお支払方法

毎月、20日までに前月分の請求をいたしますので、27日までに下記口座に振り込み、現金支払い、引き落としのいずれかの方法でお支払いください。入金確認後、領収証を発行します。

| |
|---|
| 京都信用金庫 壬生支店 普通預金口座（口座番号 0721830） 口座名義 （株式会社 銭形企画） |
|---|

5 事業所の特色等

（1） 運営方針

- 1 訪問看護の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- 2 従業者は、利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して、その療養生活を支援し、利用者の心身機能の維持・回復・向上を目指します。
- 3 訪問看護の実施にあたっては、地域との結びつきを重視し、関係する保険医療サービス及び福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- 4 関係する条例に定める内容を遵守し、事業を実施します。

（2） その他

従業員研修を採用時（採用後1か月以内）に1回以上、その後継続研修を年4回以上行います。

6 サービス内容に関する苦情等相談窓口

（1） 苦情等相談窓口について

提供したサービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

| | |
|------------------------------|--|
| 当事業所 相談窓口 | 窓口責任者 和田 佳奈 受付時間 9:00~17:00 連絡先 電話 075-585-5551 FAX 075-354-3017 面接（当事業所3階相談室） |
| 京都市上京区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険担当 | 電話番号：075-441-5106（直通） |
| 京都市左京区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険担当 | 電話番号：075-702-1071（直通） |
| 京都市中京区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険担当 | 電話番号：075-812-2566（直通） |
| 京都市東山区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険担当 | 電話番号：075-561-9187（直通） |
| 京都市下京区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険担当 | 電話番号：075-371-7228（直通） |
| 京都市南区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険担当 | 電話番号：075-681-3296（直通） |
| 京都市右京区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険担当 | 電話番号：075-861-1430（直通） |
| 京都市伏見区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険担当 | 電話番号：075-611-2278（直通） |
| 京都府国民健康保険団体連合会 | 電話番号：075-354-9090 |

（2）第三者委員

サービスに対する苦情やご意見等に適切にお応えするため、外部の公正中立な立場である第三者委員を、以下の2名設置しております。

橋本 珠美 氏：介護・福祉事業コンサルタント、産業カウンセラー

受付：月～土 9:00～17:00

TEL：075-353-4880

※ 時間外においては携帯電話への転送により可能な限り受け付けます。

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、速やかに利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）等へ連絡をするなどの必要な措置を講じます。

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、速やかに利用者の主治医、緊急時連絡先（ご家族等）等、市町村及び京都府に報告を行います。

9 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ダンス」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、看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、利用者の個人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。

10 訪問看護サービスの提供記録)

- (1) 事業者は、利用者に対して訪問看護サービスを提供する毎に、当該サービスの提供日、内容及び介護保険からの支払われる報酬等の必要事項を、事業所の所定の方法で記録します。
- (2) 事業所は、利用者に対する訪問看護サービスの提供に関する記録を整備し、完結日から5年間保存します。
- (3) 利用者は、事業所に対しいつでも1項、2項に規定する記録その他事業所に対する訪問看護サービスの提供に関する記録の閲覧謄写を求めることができます。但し、謄写に際して、事業者は利用者に対して実費相当額を請求することができます。

11 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、各種保険被保険者証および取得されている手帳等を提示してください。内容等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。

12 第三者による評価の実施状況

| 評価機関名 | 実施日 | 結果の開示 |
|-----------------|------------|-------|
| 一般社団法人 京都社会福祉士会 | 令和4年11月29日 | 済 |
| | | |

13 人権擁護・虐待防止

- (1) 事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する、定期的に委員会を開催する、事業所の職員に対し定期的に研修を実施する等必要な措置を講じています。
- (2) 事業所の職員又は養護者（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う利用者を発見した場合は、状況を確認した上で、市町村への通報をする場合があります。

14 感染症の予防及びまん延防止のための措置

- (1) 事業者は、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) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、必要な措置を講じています。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しています。

(4) 事業所の職員に対し定期的に感染症の予防及びまん延の防止のための研修を実施しています。

15 ハラスメント

適切な訪問看護サービスの提供を確保する観点から、事業所の職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。利用者、利用者の家族との信頼関係をもとに、安全・安心な環境でサービスを提供できるようご協力をお願いいたします。

16 感染症や非常災害の発生時等における対応方法

事業者は、感染症や非常災害等の発生時において、利用者に対する訪問看護サービスの提供を継続的に実施するため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い、必要な措置を講じています。

17 訪問看護医療 DX 情報活用について

- (1) 看護師等が居宅同意取得型のオンライン資格確認等システムにより取得した診療情報等を活用して訪問看護を実施しています。
- (2) マイナ保険証の利用を促進する等、医療 DX を通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいます。

■ 緊急時等連絡先

| | | |
|------------------|---------|-----|
| 緊急時連絡先① (家族等) | 氏名 (続柄) | () |
| | 住 所 | |
| | 電話番号 | |
| 緊急時連絡先② (家族等) | 氏名 (続柄) | () |
| | 住 所 | |
| | 電話番号 | |

| | | |
|-----|------------|--|
| 主治医 | 病院 (診療所) 名 | |
| | 所在地 | |
| | 氏 名 | |
| | 電話番号 | |

当事業者はサービスの利用に当たり、利用者に対して重要事項説明書を交付の上、訪問看護（医療保険）のサービス内容及び重要事項の説明を行いました。

年 月 日

【事業者】 所在地 〒600-8357
京都市下京区黒門通五条下る柿本町 594 番地 13
事業者（法人）名 株式会社 銭形企画
事業所名 銭形企画訪問看護ステーション CoCo(ここ)
事業所番号 2660490216
代表者名 所長/管理者 和田 佳奈

【説明者】

氏 名

私は、重要事項説明書に基づいてサービス内容等に係る重要事項の説明を受け、その内容に同意の上、本書面を受領しました。

年 月 日

【利用者】 住 所 _____

氏 名 _____

【代理人】 住 所 _____

氏 名 _____

続 柄 (_____)