

訪問看護ステーション share

訪問看護（医療保険・介護保険）

【本冊子の目次】

第1	重要事項説明書・・・・・・・・・・・・・・・・	1～10 頁
	（内容）	
1	事業者（合同会社莉華）の概要・・・・・・・・	1 頁
2	事業所（訪問看護ステーション share）の概要	1 頁
3	事業の目的と運営の方針・・・・・・・・	1 頁
4	利用料等の額及び支払方法・・・・・・・・	2 頁
5	営業日時	2 頁
6	事業所の職員体制・・・・・・・・	2 頁
7	サービス提供の責任者・・・・・・・・	3 頁
8	利用料・・・・・・・・	3 頁
9	訪問看護の利用料・・・・・・・・	4 頁
10	緊急時における対応方法・・・・・・・・	9 頁
11	事故発生時の対応・・・・・・・・	10 頁
12	苦情相談窓口・・・・・・・・	10 頁
13	サービスの利用にあたっての留意事項	10 頁
14	虐待の防止について・・・・・・・・	11 頁
15	身体拘束の禁止について・・・・・・・・	11 頁
16	感染症対策について・・・・・・・・	12 頁
17	ハラスメントについて・・・・・・・・	12 頁
18	受給資格などの確認・・・・・・・・	13 頁
19	業務継続計画の策定等・・・・・・・・	13 頁
第2	署 名 欄	14 頁

※ 本冊子中の【 】内の頁数は、本冊子の頁数です。

ご利用者

様

合同会社莉華

（令和6年9月1日改定）

契約書別紙兼重要事項説明書

(訪問看護サービス重要事項説明書・介護予防訪問看護サービス重要事項説明書)

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	合同会社莉華
主たる事務所の所在地	〒899-0435 出水市荘 1304
代表者（職名・氏名）	代表社員 山野真也
設立年月日	R5 年 7 月 21 日
電話番号	0996-68-1764

2. 事業所の概要

ご利用事業所の名称	訪問看護ステーション share	
サービスの種類	訪問看護・介護予防訪問看護	
事業所の所在地	〒899-0403 出水市高尾野町唐笠木 1854-5 A 棟	
電話番号	090-7230-7000	
指定年月日・事業所番号	R5 年 10 月 1 日指定	4660890155
管理者の氏名	山野 真也	
通常の事業の実施地域	出水市 長島町 阿久根市 薩摩川内市 さつま町 熊本県水俣市	

3. 事業の目的と運営の方針

(1) 事業の目的

合同会社莉華が設置する訪問看護ステーション share の訪問看護員等および業務管理に関する重要事項を定め、ステーションの円滑な運営を図り、訪問看護（介護予防訪問看護）事業の適正な運営および利用者に対する適切な訪問看護（介護予防訪問看護）サービスの提供を目的とします。

(2) 運営の方針

① 訪問看護ステーション share は、医師の指示の下、基礎となる疾病の看護学的な管理指導やリハビリテーション指導を行うことで、日常生活の活動能力および生活の

質の維持・回復、要介護状態の軽減もしくは悪化の予防、又は要介護状態となることの予防を図り、住み慣れた地域社会や家族で安心して療養できるよう支援します。

② 病気・心身状況の安全確保・指導を行いながら、機能維持・回復、要介護状

態の軽減もしくは悪化の防止、または要介護状態となることの予防を図り、リハビリテーションの評価と計画、指導・実践を行います。

③ 事業の運営にあたって、健康保険法に基づき、利用者や家族、主治医と相談し、適切に訪問看護が提供できるよう努めます。

④ 事業の運営にあたって、医療・保険・福祉サービス関係と密接な連携を行い、総合的なサービス提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

訪問看護又は介護予防訪問看護は、病状が安定期にある利用者について、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士(以下「訪問看護職員」といいます。)が、そのお宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うことにより、利用者の療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を図るサービスです。

5. 営業日時

営業日	月曜日から金曜日まで ただし、国民の祝日（振り替え休日を含む）及び年末年始（12月30日から1月3日）及びお盆（8月13日から8月15日）を除きます。
営業時間	午前8時45分から午後17時まで

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
看護師	常勤 2人、(管理者含む)
准看護師	非常勤 1人
作業療法士	常勤 1名

7. サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の管理責任者は下記のとおりです。
サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

管理責任者の氏名	管 理 者 山野 真也
----------	-------------

8. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の 1 割（一定以上の所得のある方は 2 割又は 3 割）の額です。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

9. 訪問看護の利用料

訪問看護利用料金表（医療保険）

医 療 保 険			料 金	ご利用者様負担額		
				1 割負担	2 割負担	3 割負担
基 本 項 目	訪問看護基本療養費Ⅰ （1日につき）	週3日目まで	5,550円	555円	1,110円	1,665円
		週4日目以降(リハビリ除く)	6,550円	655円	1,310円	1,965円
	管理療養費	月の初日	7,440円	740円	1,490円	2,230円
		2日目以降	2,500円	250円	500円	750円
	訪問看護基本療養費Ⅱ （同一建物居住者で同一日に3人以上訪問した場合）	週3日目まで	2,780円	278円	556円	834円
		週4日目以降	3,280円	328円	656円	984円
	訪問看護療養費Ⅲ	外泊中の訪問看護	8,500円	850円	1,700円	2,550円
	精神科訪問看護基本療養費Ⅰ 1日につき（30分以上）	週3日目まで	5,550円	550円	1,110円	1,665円
		週4日目以降	6,550円	655円	1,310円	1,965円
加 算	24時間対応体制加算（月1回）		6,400円	640円	1,280円	1,920円
	夜間(18-22時)・早朝(6-8時)訪問看護加算		2,100円	210円	420円	630円
	深夜訪問看護加算(22-翌6時)		4,200円	420円	840円	1,260円
	特別管理加算（月1回）	I	5,000円	500円	1,000円	1,500円
		Ⅱ	2,500円	250円	500円	750円
		1日2回の場合	4,500円	450円	900円	1,350円
		〃（同一建物3人以	4,000円	400円	800円	1,200円

項 目		上)				
	難病等複数回訪問加算	1日3回以上	8,000円	800円	1,600円	2,400円
		〃 (同一建物3人以上)	7,200円	720円	1,440円	2,160円
	複数名訪問看護加算	看護師等 (週1回)	4,500円	450円	900円	1,350円
		〃 (同一建物3人以上)	4,000円	400円	800円	1,200円
		看護補助者 (週3回)	3,000円	300円	600円	900円
		〃 (同一建物3人以上)	2,700円	270円	540円	810円
	長時間訪問看護加算		5,200円	520円	1,040円	1,560円
	退院時共同指導加算		8,000円	800円	1,600円	2,400円
	特別管理指導加算		2,000円	200円	400円	600円
	退院時支援指導加算		6,000円	600円	1,200円	1,800円
	〃 (長時間にわたる療養上必要な指導を行った場合の加算)		8,400円	840円	1,680円	2,520円
	在宅患者連携指導加算		3,000円	300円	600円	900円
	在宅患者緊急時等カンファレンス加算		2,000円	200円	400円	600円
	緊急訪問看護加算		2,650円	270円	530円	800円
	訪問看護情報提供療養費 1・2・3		1,500円	150円	300円	450円
	ターミナルケア療養費 1		25,000円	2,500円	5,000円	7,500円
	ターミナルケア療養費 2		10,000円	1,000円	2,000円	3,000円

*合計金額に10円未満の端数が出る場合は四捨五入となります。

*健康保険・後期高齢者医療等に基づき1割～3割の自己負担金を徴収させていただきます。

*各種公費負担が適用となる場合は、自己負担額が減額または免除されます。

【訪問看護・介護予防訪問看護利用料金表】

訪問看護の利用料金は、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成12年2月10日厚生労働省告示第19号）に準拠した金額となります。〔訪問看護・介護予防訪問看護〕__利用料金（1回につき）

その他 1単位=10.00円

所要 時間	保健師・看護師が訪問した場合								理学療法士等が訪問した場合							
	20分未満		30分未満		60分未満		90分未満		20分		40分		60分			
	訪問 看護	介護 予防	訪問 看護	介護 予防	訪問 看護	介護 予防	訪問 看護	介護 予防	訪問 看護	介護 予防	訪問 看護	介護 予防	訪問 看護	介護 予防	訪問 看護	介護 予防
通常	3,140 円	3,030 円	4,710 円	4,510 円	8,230 円	7,940 円	11,280 円	10,900 円	2,940 円	2,840 円	5,880 円	5,680 円	7,950 円	4,260 円		
1割 負担	314円	303円	471円	451円	823円	794円	1,128 円	1,090 円	294円	284円	588円	568円	795円	426円		
2割 負担	628円	606円	942円	902円	1,646 円	1,588 円	2,256 円	2,180 円	588円	568円	1,176 円	1,136 円	1,590 円	852円		
3割 負担	942円	909円	1,413 円	1,353 円	2,469 円	2,382 円	3,384 円	3,270 円	882円	852円	1,764 円	1,704 円	2,385 円	,278 円		
単 位 数	314 単位	303 単位	471 単位	451 単位	823 単位	794 単位	1128 単位	1090 単位	294 単位	284 単位	588 単位	568 単位	795 単位	426 単位		

※なお、理学療法士等が利用開始の属する月から12月超の利用者に指定介護予防訪問看護を行った場合は、1回につき5単位が減算されます。

【加算・減算項目】

※ 自己負担の割合については、介護保険負担割合証をご確認ください。

(予防)緊急訪問 看護加算Ⅰ	5,740円	厚生労働大臣が定める下記の基準に適合し、都道府県知事等に届出をした場合に、その基準で規程されている区分に従い、上記の利用料金に加算されるものです。 ◇「ご利用者又はそのご家族に対して24時間の連絡体制を取り、ご利用者の同意を頂いた上で、計画外の緊急時訪問を必要に応じて行う体制を取っている」
単位数	574単位	

(予防)特別管理加算Ⅰ	5,000 円	厚生労働大臣が定める下記の基準に適合し、都道府県知事等に届出をした場合に、その基準で規程されている区分に従い、上記の利用料金に加算されるものです。 ◇以下に該当する状態にあるご利用者に対して計画的な管理を行った場合Ⅰを算定する場合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若しくは留置カテーテルを使用している状態Ⅱ。を算定する場合①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、在宅肺高血圧症患者指導管理又はを受けている状態。 ②人工肛門又は人工膀胱を設置している状態 ③真皮を超える褥瘡の状態 ④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
単位数	500 単位	
(予防)特別管理加算Ⅱ	2,500 円	
単位数	250 単位	
(予防)初回加算	3,000 円	新規に訪問看護計画を作成したご利用者に対して、初回若しくは初回のサービスを行った日の属する月にサービスを行った場合において、初回加算を算定するものです。
単位数	300 単位	
早朝・夜間加算	通常料金 ×125%	6:00～8:00、18:00～22:00
深夜加算	通常料金 ×150%	22:00～明朝6:00
(予防)長時間加算	3,000 円	特別管理加算対象者で90分以上を超えて訪問看護を実施する場合
単位数	300 単位	
訪問看護体制強化加算(Ⅰ)	5,500 円	看護体制加算の算定要件を満たし、高度な医療を望むご利用者に対する訪問看護体制を整え、提供した場合に、上記の料金に加算されるものです。 ◇以下に該当する場合において、訪問看護体制強化加算を算定することができます。 ① 算定日が属する月の前6ヵ月において実ご利用者数の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した実ご利用者数の割合が50%以上であること ②算定日が属する月の前6ヵ月において実ご利用者数の総数のうち、特別管理加算を算定した実ご利用者数の割合が20%以上であること
単位数	550 単位	
訪問看護体制強化加算(Ⅱ)	2,000 円	
単位数	200 単位	

		③(Ⅰ)算定日が属する月の前 12 ヶ月において 5 名以上のターミナルケア加算を算定すること (Ⅱ)算定日が属する月の前 12 ヶ月において 1 名以上のターミナルケア加算を算定すること ④地域の医療機関（訪問看護事業所）と訪問看護ステーション間で連携し、相互研修や実習生の受け入れ等を行い、能力向上や人材確保に貢献する取り組みを推進すること ⑤訪問看護の提供にあたる従業者の総数に占める看護職員の割合が 6 割以上（令和 5 年 4 月 1 日施行）
(予防) 訪問看護体制強化加算	1,000 円	上記訪問看護体制強化加算の③を除く算定要件をみだし、高度な医療を望むご利用者に対する訪問看護体制を整え、提供した場合に、上記の料金に加算されるものです。
単位数	100 単位	
(予防) 複数名訪問加算	2,540 円	複数の看護師による訪問・30 分未満
単位数	254 単位	
(予防) 複数名訪問加算	4,020 円	複数の看護師による訪問・30 分以上
単位数	402 単位	
ターミナルケア加算	20,000 円	厚生労働大臣が定める下記の基準に適合し、都道府県知事等に届出をした場合に、その基準で規程されている区分に従い、上記の利用料金に加算するものです。 ◇以下に該当する場合において、ターミナルケア加算を算定することができます。 死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上 of ターミナルケアを実施していること。 主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制についてご利用者及びそのご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実施していること。
単位数	2,000 単位	
(予防) 退院時共同指導加算	6,000 円	病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中のご利用者が退院又は退所するに当たり、訪問看護事業所の看護師等 （准看護師を除く。）が、退院時共同指導を行った後に、ご利用者が退院又は退所され、サービスを行った場合に加算するものです。特別な管理を必要とするご利用者については 2 回算定する場合があります。
単位数	600 単位	

(2) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前日	500 円
利用予定日の当日	1000 円

(注) 利用予定日の前々日までのキャンセルの場合は、キャンセル料不要です。

(3) 支払い方法

上記(1)及から(3)までの利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、7日以内に差上げます。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の 26 日(祝休日の場合は直前の平日)に、あなたが指定する下記の口座より引き落とします。 鹿児島相互信用金庫 野田支店 普通口座 1121997
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の 15 日(祝休日の場合は直前の平日)までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 鹿児島相互信用金庫 野田支店 普通口座 1121997
現金払い	サービスを利用した月の翌月の 15 日(休業日の場合は直前の営業日)までに、現金でお支払いください。

10. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに下記の主治医へ連絡を行い指示を求める等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称 氏名 所在地 電話番号	
---------	------------------------------	--

緊急連絡先 (家族等)	氏名 (利用者との続柄) 電話番号	
----------------	----------------------	--

11. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

12. 苦情相談窓口

- (1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 090-7230-7000 面接場所 当事業所の相談室
---------	-------------------------------------

- (2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	出水市役所 いきいき 長寿課 介護保険係	電話番号 0996-63-4049
	阿久根市役所 介護長 寿課 介護保険係	電話番号 0996-73-1229
	鹿児島県国民健康保険 団体連合会介護保険相 談窓口	電話番号 099-213-5122

13. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービス提供の際、訪問看護職員は次の業務を行うことができませんのであらかじめご了解ください。
- 各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い
- (2) 訪問看護職員に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員又は地域包括支援センター又は当事業所の担当者へご連絡ください。

14. 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（管理者・山野真也）

(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、これを市町村に通報します。

(7) 虐待の防止のための指針を整備し、対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図ります。

15. 身体拘束の禁止について

身体的拘束等の適正化のための措置

事業所は、利用者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、身体的拘束等を行ってはならないこととし、以下の対策を講じます。

(1) 身体的拘束を行う場合には、主治医及び他機関と連携を図り、その態様及び時間、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。

また以下の要件を満たした時としやむを得ない状況であった場合の最終手段とします。

・切迫性：本人又は他の方（家族）等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

・悲代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。

・一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備いたします。

(3) 身体的拘束などの適正化のための委員会を定期的開催し、その結果について職員に周知徹底を図ります。

(4) 職員に対して身体的拘束等の適正化のための研修等を定期的実施します。

16. 感染症対策について

事業所において感染症の発生、又は蔓延しないように次に掲げる措置を講じます。

- (1) 職員等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。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。
- (2) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備いたします。
- (3) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について、職員に周知徹底を図ります。
- (4) 職員に対し、感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

17. ハラスメントについて

ハラスメントの防止

事業所は、看護の現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

(1) 職場内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- ① 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
- ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめる行為
- ③ 性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、利用者及びその家族等が対象となります。

(2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、ハラスメント防止委員会により、再発防止策を検討します。

(3) 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

(4) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善、利用契約の解約等の措置を講じます。

18. 受給資格などの確認

サービス開始時及び更新などの必要時、被保険者証・マイナンバー保険証等の確認をさせていただきます。なお、医療保険適用の場合は、健康保険法に規定する電子資格確認を行う体制を整備し、オンライン資格確認等システムを通じて取得した診療情報等を活用したうえでサービスを行います。

19. 業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者様へのサービス提供を継続的に行う為及び非常時の体制で早期の業務再開を図る為の業務継続計画を策定します。また、職員に対して業務継続計画を周知するとともに、定期的に研修・訓練を実施し、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。