

訪問看護重要事項説明書 <介護保険>

1.管理者

氏名	河合 芳恵	連絡先	049-297-8331
----	-------	-----	--------------

* ご不明な点は何でもお尋ね下さい

2.当事業所の訪問看護ステーションの概要

事業所名	訪問看護ステーション 平成の森
所在地	埼玉県比企郡川島町大字畑中478番地1
法人名	医療法人 啓仁会
代表者	理事長 矢吹甚吾
電話番号	049-297-8331
介護保険事業者番号	1163290038
通常の事業の実地地域	川島町・吉見町・川越市・桶川市

3.当事業所の職員体制

2024年6月1日現在

職 種	勤続年数	常 勤		非 常 勤		合 計 (人)
		7年以上	7年未満	7年以上	7年未満	
管 理 者	看護師	1				1 名
サービス提供職員	保健師					0 名
サービス提供職員	看護師	2	4	2	6	14 名
サービス提供職員	理学療法士			1	1	2 名
事 務 員		1				1 名

4. サービス提供時間帯

早 朝	通常時間帯	夜 間	深 夜
6:00~9:00	9:00~17:00	17:00~22:00	22:00~6:00

* 営業日 月曜日～土曜日

* 休日 日曜日・祭日・12月30日～1月3日

(緊急時は、対応いたしますのでご連絡ください)

5.サービス内容

(1) 訪問看護サービス方法

訪問看護を提供するにあたっては、利用者申込者の主治医が発行する訪問看護指示書のに基づき、主治医や保健・福祉サービスの担当者と連携を図りながら実施します。

(2) 具体的サービス内容

提供するサービス内容は、下記の通りです。

- ・医師の指示による処置（床ずれ処置、点滴、尿カテーテル管理 等）
- ・病状観察、看護師によるリハビリテーション
- ・清拭、洗髪、排尿介助 等
- ・ご家族その他の介護者の方に対する介護相談、指導
- ・ターミナルケア

(3) 利用者の主治医が当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、その指示の日から14日間に限り、訪問看護費は医療保険での算定となります。

(4) 病院・診療所又は介護老人保健施設若しくは介護医療院を退院・退所した日の訪問看護については、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者）に限り、訪問看護費が算定されます。
短期入所療養介護サービス終了日においても同様です。

6.交通費

交通費 川島町・吉見町・川越市・桶川市の地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域の方は、訪問看護職員がお尋ねするための交通費が必要です。

- ・通常の事業の実施地域を超えた地点から、片道5 km未満 2 2 0 円
- ・通常の事業の実施地域を超えた地点から、片道5 kmから1 0 km未満 3 3 0 円
- ・通常の事業の実施地域を超えた地点から、片道1 0 km以上 4 4 0 円

7.サービスの終了

(1) お客様の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週間前までにお申し出ください。

(2) 当事業所の都合でサービスを終了する場合

契約書 第4条等で、当事業所のやむを得ない事情によりサービスの提供を終了させていただく場合は、終了1か月前までに通知いたします。

8.緊急時の対応方法

代表電話（049-297-8331）にご連絡ください。

時間外・夜間・休日は、自動的に当番看護師の携帯電話に転送されます。

（但し、原則として緊急時連絡体制に同意された方に限ります）

9.サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所のお客様相談・苦情担当

担当 所長 河合 芳恵

電話：049-297-8331

(2) 当事業所以外に市町村の相談・苦情窓口、苦情を伝えることができます。

川島町役場 健康福祉課 福祉グループ 電話：049-299-1756

川越市役所 福祉部 電話：049-224-8811（代表）

吉見町役場 長寿福祉課 電話：0493-54-1511（代表）

埼玉県国民健康保険団体連合会 電話：048-824-2568

（苦情窓口専用）

10.利用料金

- (1) 介護保険からのサービスを利用する場合は、介護保険の負担割合を基に請求されます。
但し、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。
料金はすべて1単位=10.21円（地域区分単価）で計算されます。
計算方法は、下記の通りです。

【費用額（10割分）の計算】

費用額 = 【単位数×1単位の単価（10.21円）】（端数は切り捨て）

【利用者負担額（1割の場合）】

利用者負担額 = 【10割分の額 - （10割分の額×0.9（1円未満切り捨て））】

【訪問看護費】

1回の訪問看護利用料金 (負担割合別利用者負担額)	1単位 (10.21円)	費用額 (10割)	1割	2割	3割
20分未満	314	3,195円	320円	639円	959円
20分以上30分未満	471	4,798円	480円	960円	1,440円
30分以上1時間未満	823	8,382円	839円	1,677円	2,515円
1時間以上1時間30分未満	1128	11,486円	1,149円	2,298円	3,446円
訪問リハビリテーション20分あたり	294	2,991円	300円	599円	898円

【介護予防訪問看護費】

1回の訪問看護利用料金 (負担割合別利用者負担額)	1単位 (10.21円)	費用額 (10割)	1割	2割	3割
20分未満	303	3,083円	309円	617円	925円
20分以上30分未満	451	4,594円	460円	919円	1,379円
30分以上1時間未満	794	8,086円	809円	1,618円	2,426円
1時間以上1時間30分未満	1,090	11,098円	1,110円	2,220円	3,330円
訪問リハビリテーション20分あたり	284	2,889円	289円	578円	867円

(注) 20分訪問対象は、週に1回以上20分以上の保健師または
看護師の訪問を行った場合算定可能

(2) 通常訪問時間外の割増料金（基本料金に対して）

※「緊急時訪問看護加算」（24時間対応）に同意されている方

2回目の緊急訪問利用で、通常訪問時間外に訪問した場合は、加算されます

早朝（午前6時～午前8時） 25%増

夜間（午後6時～午後10時） 25%増

深夜（午後10時～午前6時） 50%増

訪問看護の提供開始にあたり、利用者に対して利用契約書（約款）及び
本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

年 月 日

事業所名 訪問看護ステーション 平成の森
所在地 埼玉県比企郡川島町大字畑中478番地1
法人名 医療法人 啓仁会
代表者 理事長 矢吹甚吾
電話番号 049-297-8331
説明者