

訪問看護

【契約書別紙・兼重要事項説明書】介護保険

(令和6年6月1日改正)

(令和7年5月1日一部修正)

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口及び提供責任者

氏名：高橋 真由

連絡先：047-409-4885 (午前8時30分～午後17時30分まで)

* ご不明な点は、何でもご相談ください。

2. 事業所の概要

(1) 提供できるサービスの種類

事業所名	前原ハート訪問看護ステーション
所在地・連絡先	(住所) 千葉県船橋市前原東4-21-6 (電話) 047-409-4885 (FAX) 047-409-5850
介護保険指定番号 ・サービス種類	千葉県 1262890465 号 訪問看護
サービス提供地域	船橋市、習志野市の一部(津田沼・鷺沼・大久保・藤崎・谷津)

(2) 同事業所の職員体制

	資 格	常 勤	非常勤	業務内容
管 理 者	看護師	○		事業所の管理・運営全般
従業者	看護師	○	○	訪問看護の業務
〃	理学療法士	○	○	訪問看護の業務
事務職員			○	事務の業務

(3) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日(祝日と12月30日～1月3日を除く)
営業時間	午前8時30分～午後17時30分
営業しない日	土曜日・日曜日・祝日及び12月30日～1月3日

3. サービスの内容：介護保険・医療保険

- ①病状、身体状況、環境等の観察 ②食事及び排泄、保清等、日常生活の世話
- ③褥瘡の予防、処置 ④生活リハビリテーション・家屋改善アドバイス
- ⑤カテーテル等の管理 ⑥療養生活や介護方法の指導・健康相談
- ⑦認知症の看護 ⑧ターミナルケア
- ⑨その他、医師の指示による医療処置
- ⑩24時間の電話相談、緊急対応

4. 利用料金（介護保険）

1 単位：10.84 円（船橋市）

介護保険			サービス内容略称	単位数	ご利用者様負担額(1割負担の場合)	
訪問看護費	20分未満		訪問看護Ⅰ1/予訪看Ⅰ1	314/303	341/329円	
	30分未満		訪問看護Ⅰ2/予訪看Ⅰ2	471/451	511/489円	
	30分以上60分未満		訪問看護Ⅰ3/予訪看Ⅰ3	823/794	893/861円	
	60分以上1時間30分未満		訪問看護Ⅰ4/予訪看Ⅰ4	1,128/1,090	1,223/1,182円	
	理学療法士の場合		訪問看護Ⅰ5/予訪看Ⅰ5	294/284	319円/308円	
			訪問看護で1日3回以上の場合…90/100			
			介護予防訪問看護で1日3回以上の場合…50/100			
加算	サービス提供体制強化加算 (1回につき)		サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	6	7円	
			サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	3	4円	
	看護体制強化加算 (月1回)		看護体制強化加算(Ⅰ)	550	597円	
			看護体制強化加算(Ⅱ)	200	217円	
			看護体制強化加算(予防)	100	109円	
	緊急時訪問看護加算(月1回)		緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	600	651円	
			緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	574	623円	
	特別管理加算(月1回)		特別管理加算(Ⅰ)	500	542円	
			特別管理加算(Ⅱ)	250	271円	
	ターミナルケア加算(適応時)		ターミナルケア加算	2500	2,710円	
	長時間訪問看護加算(1回につき)		長時間訪問看護加算	300	326円	
	複数名訪問加算 (1回につき) Ⅰ看護師2名 で Ⅱ看護師等と 看護補助者 で	30分未満	複数名訪問加算 (Ⅰ)/(Ⅱ)	254/201	276/218円	
		30分以上		402/317	436/344円	
	退院時共同指導加算			退院時共同指導加算	600	651円
	初回加算			初回加算(Ⅰ)	350	380円
				初回加算(Ⅱ)	300	326円
	専門管理加算(月1回)			専門管理加算	250	271円

- 注 1) 緊急時訪問看護加算 (Ⅰ) は (1) 利用者または家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応でき、求めに応じて緊急時訪問看護を行える体制にある (2) 緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われている 場合に加算されます。
- 注 2) 緊急時訪問看護加算 (Ⅱ) は (1) 利用者または家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応でき、求めに応じて緊急時訪問看護を行える体制にある 場合に加算されます。
- 注 3) 特別管理加算 (Ⅰ) は、以下に該当する状態にある利用者に対して計画的な管理を行った場合に月に 1 回加算されます。
- ・在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理または在宅強心剤持続投与指導管理を受けている状態
 - ・在宅気管切開患者指導管理を受けている状態
 - ・気管カニューレを使用している状態
 - ・留置カテーテルを使用している状態
- 注 4) 特別管理加算 (Ⅱ) は、以下に該当する状態にある利用者に対して計画的な管理を行った場合に月に 1 回加算されます。
- ・在宅血液透析指導管理を受けている状態
 - ・在宅酸素療法指導管理を受けている状態
 - ・在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態
 - ・在宅自己導尿指導管理を受けている状態
 - ・在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態
 - ・在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
 - ・人工肛門または人工膀胱を設置している状態
 - ・真皮を越える褥瘡の状態 ①NPUAP 分類Ⅲ度またはⅣ度 ②DESIGN® 分類 D3, D4, D5
 - ・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
- 注 5) ターミナルケア加算は、死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上ターミナルケアを行った場合に算定されます。
- 注 6) 長時間訪問看護加算は、特別な管理を必要とする利用者に対して、1 時間 30 分を超えて訪問看護を提供した場合に算定されます。
- 注 7) 退院時共同指導加算は、病院等から退院・退所する利用者に対し、訪問看護師と入院していた病院等の医師やスタッフと共同して指導を行った場合に算定されます。
- 注 8) 初回加算 (Ⅰ) は、新規で訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院等から退院した日に初回の訪問看護を行った場合に算定されます。
- 注 9) 初回加算 (Ⅱ) は、新規で訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院等から退院した翌日以降に初回の訪問看護を行った場合に算定されます。

【その他の費用】

1. 衛生材料費等：原則、主治医、病院からの衛生材料を使用します。それ以外の場合は、利用者側での用意となります。

2. エンゼルケア(実費) 処置料 10,000 円
3. 自費訪問看護の場合 2,000 円/15 分 ※別途 用紙参照

○キャンセル料

時間	キャンセル料
ご利用前日までにご連絡頂いた場合	無料
ご利用当日のご連絡またはご連絡がなかった場合	利用料の 100%

5. 当組織の概要

名称 : 株式会社 前原ハート
 代表者役職・氏名 : 代表取締役 村山 哲哉
 本部所在地 : 千葉県船橋市前原東 4-2 1-6
 電話番号 : 047-403-5731

6. 虐待防止のための措置に関する事項

- (1) 従業者への研修実施
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会として虐待防止委員会を設置するとともに、委員会での検討結果を従業者に周知徹底します。
- (3) 虐待の防止等のための責任者の設置

7. 業務継続に向けた取組

事業所は感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練(シュミレーション)の実施等を行うこととします。

8. 感染症対策の強化

感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練(シュミレーション)の実施等を行うこととします。

9. 緊急時の対応方法 サービス提供中に容態の変化等があった場合には、事前の打ち合わせに従い、主治医、家族、救急隊・居宅介護支援事業者等へ連絡いたします。

ご家族	氏 名	(続柄)
	連絡先	
主治医	氏 名	
	連絡先	
居宅介護支援事業者	氏 名	
	連絡先	

10. サービス内容に関する苦情

① 当事業所苦情担当

管理者 高橋 真由 電話：047-409-4885

② 当事業者苦情担当

代表取締役 村山 哲哉 電話：047-403-5731

③ 当事業所以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

船橋市 介護保険課 電話：047-436-2303

習志野市 介護保険課 電話：047-453-7345

11. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

千葉県社会福祉協議会が毎年9月に評価を実施しており、評価結果についてはインターネットにて開示しています。

当事業者は、訪問看護の提供に当たり、本書面に基づいて重要事項の説明をしました。

事業者	住所	千葉県船橋市前原東4-21-6
	事業者名	株式会社 前原ハート
	事業所名	前原ハート訪問看護ステーション
	代表者名	村山 哲哉
	管理者	高橋 真由
説明者	氏名	

令和 年 月 日

上記内容の説明を受けて了承しました。

利用者	住所
	氏名

(代理人)	住所
	氏名

訪問看護サービス契約における個人情報使用同意書

私およびその家族の個人情報については、次の記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1 使用する目的

事業所が、介護保険法に関する法令に従い、私の訪問看護計画書に基づき、指定居宅サービス等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合。

2 使用にあたっての条件

- ① 情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないように細心の注意を払うこと。
- ② 事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておくこと。

3 個人情報の内容（例示）

- ・氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況その他の一切の利用者や家族個人に関する情報。
- ・認定調査票（85項目および特記事項）、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見（認定結果通知書）
- ・その他の情報

4 使用する期間

契約締結日から契約終了日までの間

以上

令和 年 月 日

事業者 千葉県船橋市前原東 4-21-6
株式会社 前原ハート
代表取締役 村山 哲哉 様
(介護保険事業者番号 1262890465 号)

利用者 住所 _____

氏名 _____

利用者代理人 住所 _____

氏名 _____