

重要事項説明書（訪問看護）

あなたに対する訪問看護サービスの提供開始にあたり、平成11年3月31日厚生省令第37号（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準）第74条、第8条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

事業所概要

事業所名称	リリー訪問看護ステーション
所在地	愛知県名古屋市北区中味鉦2丁目1017番地2 ハーモニー・サザン102
管理者氏名	未松 知恵子
電話番号	052-908-3233
FAX番号	052-908-3233
介護保険事業所番号	2360390393

1. 事業の目的と運営方針

事業の目的	居宅において、主治医が訪問看護の必要を認めた利用者に対して、適切で質の高い訪問看護サービスを提供することを目的とする。
運営の方針	サービス利用者、介護者それぞれの立場を尊重し、ニーズにあった質の高いサービスの提供に努めます。

2. ご利用事業所の職員体制（令和7年6月1日 現在）

従業者の職種	資格	常勤	非常勤	計	業務内容
管理者	看護師	1		1	訪問看護員兼務
訪問看護員	看護師	3	1	4	管理者兼務
	准看護師	1		1	
	理学療法士				
	作業療法士	1	1	2	
	言語聴覚士				

3. 営業時間

営業日	日曜日から土曜日
営業時間	8:30~17:30

4. 提供するサービス内容

- 1) 療養生活や介護方法についての相談
- 2) 食事、入浴、排泄などの日常生活の世話
- 3) リハビリテーション
- 4) 褥瘡（床ずれ）の処置、医療機器やカテーテルの管理
- 5) 悪性腫瘍、指定難病、認知症の方の看護
- 6) その他

5. 通常の事業の実施地域

北区、東区（上記地域以外でもご相談ください）

注）上記以外の地域では、交通費は実費の扱いとなります。

6. 利用料

- (1) 医療保険の適用を受けるサービス（医療保険の自己負担割合による）
- (2) 医療保険の適用を受けないサービス（全額自己負担）
- (3) その他の費用（全額自己負担）
- (4) 介護保険の適用を受けるサービス（介護保険の自己負担割合による）
- (5) 介護保険の適用を受けないサービス（全額自己負担）
- (6) その他の費用（全額自己負担）があります。別紙各保険料金表にてご案内します。
- (7) お支払方法

利用者負担額及びその他の費用については、1か月ごとに計算しご請求しますので、以下のいずれかの方法でお支払ください。

① ご希望の金融機関より月1回振替させていただきます。

② 事業者指定口座への振込

期日までにお振込みをお願いします。振込手数料は利用者負担となります。

指定口座	大垣共立銀行 田県 支店 普通 口座番号 458084 株式会社ニューズ 代表取締役 木村 真紀
------	---

7. 苦情申立窓口

ご利用者ご相談窓口	ご利用時間	平日 午前8時30分～午後5時30分
	ご利用方法	電話 052-908-3233 責任者：未松 知恵子
名古屋市健康福祉局 高齢福祉部介護保険課	ご利用時間	平日 午前9時～午後5時
	ご利用方法	電話 052-972-3087
愛知県国民健康保険 団体連合会	ご利用時間	平日 午前9時～午後5時
	ご利用方法	電話 052-971-4165

8. 緊急時の対応方法

利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。 また、緊急連絡先に連絡いたします。		
利用者の 主治医	氏名	木村 央
	所属医療機関の名称	医療法人 木村内科
	所在地	犬山市大字羽黒字神明6
	電話番号	0568-67-0008
	診療科	内科、皮膚科
緊急連絡先①	氏名	(続柄)
	住所	
	電話番号	
緊急連絡先②	氏名	(続柄)
	住所	
	電話番号	

附則

この重要事項説明書は、平成31年1月1日より施行する。
この重要事項説明書は、平成31年1月21日より改定する。
この重要事項説明書は、平成31年2月1日より改定する。
この重要事項説明書は、平成31年3月1日より改定する。
この重要事項説明書は、令和1年6月21日より改定する。
この重要事項説明書は、令和1年7月1日より改定する。
この重要事項説明書は、令和2年1月1日より改定する。
この重要事項説明書は、令和2年4月1日より改定する。
この重要事項説明書は、令和2年4月16日より改定する。
この重要事項説明書は、令和2年9月20日より改定する。
この重要事項説明書は、令和2年12月10日より改定する。
この重要事項説明書は、令和3年4月1日より改定する。
この重要事項説明書は、令和5年1月1日より改定する。

この重要事項説明書は、令和5年4月1日より改定する。
この重要事項説明書は、令和6年1月1日より改定する。
この重要事項説明書は、令和6年6月1日より改定する。
この重要事項説明書は、令和6年7月10日より改定する。
この重要事項説明書は、令和6年12月1日より改定する。
この重要事項説明書は、令和7年6月1日より改定する。

令和 年 月 日

(乙) 当事業者は、甲1に対する居宅介護サービスの提供開始に当たり、甲に対してサービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、サービス内容及び重要事項を説明しました。

事業主体	株式会社ニューズ 代表取締役 木村 真紀 愛知県名古屋市北区中味鉦2丁目1017番地2 ハーモニー・サザン102
事業者	リリー訪問看護ステーション 愛知県名古屋市北区中味鉦2丁目1017番地2 ハーモニー・サザン102
説明者氏名	未松 知恵子

(甲) 私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、乙からサービス内容及び重要事項の説明を受けました。居宅看護サービスの提供に同意します。

利用者様氏名	印
利用者様住所	
代筆者氏名 (続柄)	印 (続柄)
代筆者住所	

別紙 各保険料金表

(1) 医療保険の適用を受けるサービス

(単位：円)

(単位：円) サービス内容	療養費金額	1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護療養費 (Ⅰ) 週3日目まで	5,550	555	1,110	1,665
週4日目以降	6,550	655	1,310	1,965
訪問看護療養費 (Ⅱ)				
(同一日に2人まで) 週3日目まで	5,550	555	1,110	1,665
週4日目以降	6,550	655	1,310	1,965
(同一日に3人以上) 週3日目まで	2,780	278	556	834
週4日目以降	3,280	328	656	984
訪問看護管理療養費 1日目	7,670	767	1,534	2,301
2日目以降 (1日につき)	2,500	250	500	750
24時間対応体制加算 (月1回) (注1)	6,520	652	1,304	1,956
夜間・早朝訪問看護加算				
早朝 (6時～8時)、夜間 (18時～22時)	2,100	210	420	630
深夜訪問看護加算 (22時～6時)	4,200	420	840	1,260
退院時共同指導加算 (1回、がん末期等は2回)	8,000	800	1,600	2,400
特別管理指導加算 (特別管理加算対象者は加算)	2,000	200	400	600
緊急時訪問看護加算 (注1) 月14日目まで	2,650	265	530	795
月15日目以降	2,000	200	400	600
特別管理加算 (Ⅰ)	5,000	500	1,000	1,500
特別管理加算 (Ⅱ)	2,500	250	500	750
訪問看護ターミナルケア療養費 1	25,000	2,500	5,000	7,500
訪問看護ターミナルケア療養費 2	10,000	1,000	2,000	3,000
難病等複数回訪問加算				
1日に2回の場合 同一建物内1～2人	4,500	450	900	1,350
同一建物内3人以上	4,000	400	800	1,200
1日に3回の場合 同一建物内1～2人	8,000	800	1,600	2,400
同一建物内3人以上	7,200	720	1,440	2,160
長時間訪問看護加算 (90分を超える)	5,200	520	1,040	1,560
複数名訪問看護加算 同一建物内1～2人	4,500	450	900	1,350
同一建物内3人以上	4,000	400	800	1,200
退院支援指導加算	6,000	600	1,200	1,800
*別に厚生労働省が定める長時間訪問の訪問を要する者に対し、長時間にわたる療養上必要な指導を行なった場合	8,400	840	1,680	2,520
在宅患者連携指導加算 (月1回)	3,000	300	600	900
在宅患者緊急時等ケア加算 (月2回)	2,000	200	400	600
看護・介護職員連携強化加算 (月1回)	2,500	250	500	750
訪問看護情報提供療養費	1,500	150	300	450

(注1) 緊急訪問看護加算の契約を頂く方には、専用の電話番号をお知らせ致します。

その場合、24時間看護師への電話連絡が可能で、必要時には時間外でも緊急訪問します。

別紙 各保険料金表

退院時共同指導加算	保険医療機関や介護老人保健施設又は介護医療院に入院、入所中の方が退院又は退所するにあたって、訪問看護師が当該保険医療機関又は施設に赴き、当該医療機関、施設等の主治医または職員と共同して、居宅における療養上必要な指導を行った場合、月1回（特別管理加算対象者は2回まで）算定します。
特別管理加算	対象となるのは、下記の状態の方です。 (Ⅰ) 在宅悪性腫瘍患者指導管理、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 (Ⅱ) 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を受けている状態、人工肛門又は人工膀胱を設置している状態、真皮を越える褥瘡がある場合、点滴注射を3日以上行う必要があると認められた場合
複数名訪問看護加算	対象となるのは一人での看護が困難な以下の方で、ご利用者の同意を得て算定します。 (Ⅰ) 末期の悪性腫瘍等厚生労働大臣が定める疾病等の方 (Ⅱ) 特別訪問看護指示期間中であって、指定訪問看護を受けている方 (Ⅲ) 特別な管理を必要とする方
退院支援指導加算	保険医療機関に入院中の方が退院するにあたって、退院日に訪問看護師が療養上必要な指導を当該保険医療機関以外で行った場合、月1回算定します。
看護・介護職員連携強化加算	医師の指導のもと、痰の吸引等を実施する訪問介護事業所と連携して指導等を行った場合に算定します。

(2) 医療保険の適用を受けないサービス

医療保険の支給限度回数を超えるサービス利用料は利用者の全額自己負担となります。

(3) その他の費用

交通費	実施地域を超えた地点から片道 5km 以内：500 円、10km 以上：1,000 円
死後の処置料	20,000 円
キャンセル料	お客様の都合によりサービスを中止する場合、次のキャンセル料を頂きます。利用者の病状の急変等やむを得ない場合は不要です。 利用日前日の 17：00 までに連絡があった場合・・・無料 利用日前日の 17：00 までに連絡がない場合・・・3,000 円

別紙 各保険料金表

(4) 介護保険の適用を受けるサービス

介護保険訪問看護料金表

※1 単位 11.05 円、 [] 内は介護予防

サービス内容	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
訪看 I 1 (20分未満) (24時間体制、20分以上/週1回)	314 [303]	347 [335]	694 [670]	1,041 [1,005]
訪看 I 2 (30分未満)	471 [451]	521 [499]	1,041 [997]	1,562 [1,495]
訪看 I 3 (30分以上60分未満)	823 [794]	910 [878]	1,819 [1,755]	2,729 [2,632]
訪看 I 4 (60分以上90分未満)	1,128 [1,090]	1,247 [1,205]	2,493 [2,409]	3,740 [3,614]
理学療法士等による訪問看護				
訪看 I 5 20分	294[284]	325[314]	650[628]	975[942]
40分	588[568]	650[628]	1,300[1,256]	1,950[1,883]
早朝加算 (6時～8時) 及び 夜間加算 (18時～22時)	基本単位の 25%増			
深夜加算 (22時～6時)	基本単位の 50%増			
緊急時訪問看護加算 II 1 (注1)	574[574]	635[635]	1,269[1,269]	1,903[1,903]
訪問看護特別管理加算 (I)	500[500]	553[553]	1,105[1,105]	1,658[1,658]
訪問看護特別管理加算 (II)	250[250]	277[277]	553[553]	829[829]
訪問看護ターミナルケア加算	2,500	2,763	5,525	8,288
長時間訪問看護加算 (90分を超える) 対象：特別管理加算算定の利用者	300[300]	332[332]	663[663]	995[995]
複数名訪問加算 I 30分未満	254[254]	281[281]	562[562]	842[842]
30分以上	402[402]	445[445]	889[889]	1,333[1,333]
訪問看護初回加算 I (病院等から退院した日 に初回の訪問看護を行った場合)	350[350]	387[387]	774[774]	1,161 [1,161]
訪問看護初回加算 II (病院等から退院した日 の翌日以降に訪問看護を行った場合) 対象：新規の利用者	300[300]	332[332]	663[663]	995[995]
訪問看護退院時共同指導加算	600[600]	663[663]	1,326[1,326]	1,989[1,989]
訪問看護介護連携強化加算 (特定業務)	250	277	553	829

(注1) 緊急時訪問看護加算の契約を頂く方には、専用の電話番号をお知らせ致します。

その場合、24時間看護師への電話連絡が可能で、必要時には時間外でも緊急訪問します。

別紙 各保険料金表

特別管理加算	<p>対象となるのは、下記の状態の方です。</p> <p>(Ⅰ) 在宅悪性腫瘍患者指導管理、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</p> <p>(Ⅱ) 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、在宅持続陽圧呼吸法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態、人工肛門又は人工膀胱を設置している状態、真皮を越える褥瘡がある場合、点滴注射を3日以上行う必要があると認められた場合</p>
複数名訪問看護加算	<p>対象となるのは一人での看護が困難な以下の方で、ご利用者の同意を得て算定します。</p> <p>(Ⅰ) 利用者の身体的理由（体重が重いなど）により、1人の看護師による訪問看護が困難と認められる場合</p> <p>(Ⅱ) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合</p> <p>(Ⅲ) その他利用者の状況から判断して、Ⅰ又はⅡに準ずると認められた場合</p>
初回訪問加算	新規に訪問看護計画書を作成した場合に算定します。
訪問看護退院時共同指導加算	保険医療機関や介護老人保健施設又は介護医療院に入院、入所中の方が退院又は退所するにあたって、訪問看護師が当該保険医療機関や施設等に赴き、当該医療機関等の主治医又は職員と共同して、療養上必要な指導を行った場合、月1回（特別管理加算対象者は2回まで）算定します。
訪問看護介護連携強化加算	医師の指導のもと、痰の吸引等を実施する訪問介護事業所と連携して指導等を行った場合に算定します。

(5) 介護保険の適用を受けないサービス（全額自己負担）

介護保険の支給限度額を超えるサービス利用料は利用者の全額自己負担となります。

(6) その他の費用

交通費	実施地域を超えた地点から片道 5km 以内：500 円、10km 以上：1,000 円
死後の処置料	20,000 円
キャンセル料	<p>お客様の都合によりサービスを中止する場合、次のキャンセル料を頂きます。利用者の病状の急変等やむを得ない場合は不要です。</p> <p>利用日前日の 17：00 までに連絡があった場合・・・無料</p> <p>利用日前日の 17：00 までに連絡がない場合・・・3,000 円</p>