

訪問看護重要事項説明書

一般社団法人日向市東臼杵郡医師会立 訪問看護ステーション

1. 事業者

名称	一般社団法人 日向市東臼杵郡医師会立 訪問看護ステーション
所在地	日向市鶴町1丁目6-2
電話番号	(0982)54-7770
代表者氏名	医師会会長 今給黎 承

2. 概要

事業所の種類	訪問看護
指定番号	平成7年4月20日 4560690010 [訪問看護]
	平成18年4月1日 4560690010 [介護予防訪問看護]
管理者氏名	寺西 恭子

3. 事業実施地域

日向市(旧東郷町をのぞく)・門川町(他の地域の場合はご相談ください)

4. 営業日・営業時間

営業日	月曜日から金曜日(休日及び祝日、年末年始は除く) (ただし、休業日も利用者の希望に応じる)
営業時間	午前8時から午後5時 (ただし、24時間体制で利用者の希望に応じる)

5. 職員の体制

管理者	1名	看護師
常勤職員	4名	看護師(4名)
非常勤職員	2名	看護師(2名)
常勤事務職員	2名(兼務)	1名は医師会の事務長が兼ねる

6. 事業の目的と方針

目的	地域住民の保健・福祉の確保を図るため、在宅の看護及び介護が必要な住民に対し、家庭における療養生活を支援し、その心身の機能回復を目指すとともに、地域住民が家族及び関係機関等からの支援により、住み慣れた地域社会や家庭で療養できるようにすることを目的とする。
方針	地域との結び付きを重視し、保険、医療及び福祉に係る関係機関・団体と連携を図りながら、適切な訪問看護が実施できるよう職員の資質の向上に努めるとともに、質の高い訪問看護を提供し、在宅療養の充実を図るものとする。

7. サービスの内容

主治医の指示を受けて当訪問看護ステーションの看護師等が定期的に訪問し、必要な処置を行い、在宅療養の援助・指導を行います。

8. 利用料金～令和6年6月1日法改定版～

1) 介護保険利用者の自己負担は、介護保険負担割合証に定める額になります。

*介護保険利用者

所要時間	基本料金	自己負担	夜間	早朝	深夜
20分未満	3,140円	314円	計画による夜間・早朝・深夜のみ		
30分未満	4,710円	471円	25%加算	25%加算	50%加算
30分以上 1時間未満	8,230円	823円	25%加算	25%加算	50%加算
1時間以上 1時間30分満	11,280円	1,128円	25%加算	25%加算	50%加算

(上記基本料金は、准看護師の場合は10%減額)

※訪問看護ステーションの理学療法士等による訪問について

所要時間	基本料金	自己負担	
20分未満	2,940円	294円	一週間に6回を限度とする

*介護予防利用者

所要時間	基本料金	自己負担	夜間	早朝	深夜
20分未満	3,030円	303円	計画による夜間・早朝・深夜のみ		
30分未満	4,510円	451円	25%加算	25%加算	50%加算
30分以上 1時間未満	7,940円	794円	25%加算	25%加算	50%加算
1時間以上 1時間30分満	10,900円	1,090円	25%加算	25%加算	50%加算

(上記基本料金は、准看護師の場合は10%減額)

※訪問看護ステーションの理学療法士等による訪問について

所要時間	基本料金	自己負担	
20分未満	2,840円	284円	一週間に6回を限度とする

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の5%加算		1回につき加算
サービス提供体制強化加算	60円	6円	1回につき加算
緊急時訪問加算	6,000円	600円	※契約により毎月1回加算
特別管理加算	I 5,000円	500円	※契約により毎月1回加算
	II 2,500円	250円	
退院時共同指導加算	基本料金 6,000円	自己負担 600円	入院中もしくは入所中に連携して在宅における必要な指導を受け、利用者の退院または退所後に利用者に対する初回の指定訪問看護を行った場合。
初回加算	基本料金 3,500円	自己負担 350円	新規に訪問看護計画を作成し、訪問看護を提供した場合。 初回に訪問看護を行った月のみ1回。

2) 医療保険利用者

自己負担	それぞれの健康保険の負担割合に応じた一部負担金となります。	
早朝・夜間加算	(6時～8時・18時～22時)	2,100円
深夜加算	(22時～6時)	4,200円
ベースアップ評価料	月に1回	780円

3) 交通費、その他の料金

交通費	①介護保険利用者(介護予防含む)の方は基本的に無料ですが、通常サービス実施地域以外の方は有料となります。 ②医療保険利用者の方は事業所からの距離に応じ片道1km毎に30円となります。(訪問毎の交通費は、円となります)
衛生材料費	利用者様が希望する衛生材料等については実費とします。
死後の処置	ご自宅でのお看取りをご希望される場合は、死後の処置料は10,000円となります。
保険適用外の訪問	1時間6,000円、その後30分毎に3,000円となります。 (交通費は実費をいただく場合もあります)

4) ご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が発生します。

キャンセル料	利用日当日の連絡によるキャンセルの場合は、500円のキャンセル料が発生します。 ※利用日の前日までに連絡があった場合はキャンセル料は発生しません。
--------	--

5) 利用料の支払い方法

利用料は、基本的に1ヶ月毎に計算しご請求いたします。	
預金口座振替	翌月15日までに利用料金をお知らせし、毎月20日に口座振替となります。(20日が金融機関休業日の場合はその翌営業日となります)
現金集金	翌月15日までに利用料金をお知らせし、集金させていただきます。

9. サービスの利用開始、終了

利用開始	主治医の発行する訪問看護指示書の交付を受けて開始します。
利用終了	死亡又は訪問看護が必要と認められなくなった場合は終了となります。

10. 秘密保持と個人情報保護

秘密保持	事業者、看護師等及び職員は、サービスを提供する上で知りえた、利用者様及びそのご家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も同様です。
個人情報保護	事業者、看護師等及び職員は、個人情報保護に関する法律を遵守し、個人の権利・利益を保護するために、個人情報の保護に取り組みます。

11. 緊急時の対応と損害賠償

緊急時の対応	利用者様に緊急を要する事態(症状の急変や事故等)が発生した場合、速やかに主治医や家族などへ連絡し、必要な措置を講じます。
損害賠償	事業者の責めに帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、利用者様との協議に基づき、その損害を賠償します。

12. 相談、苦情

(1) 相談窓口、苦情対応

①事業所 日向市東臼杵郡医師会立 訪問看護ステーション	<ul style="list-style-type: none"> 相談窓口、苦情対応の受付担当者を置いています。 苦情の受付後は、管理者へ報告、事情を聞く、検討会を開く、相談者へ説明する、記録を保管するなどし、再発の防止に努めます。 担当: 鈴木 陽子 電話: (0982) 54-7770 8:00~17:00(月~金)
②その他 日向市役所 門川町役場 国民健康保険団体連合会	電話: (0982) 52-2111 8:30~17:15(月~金) 電話: (0982) 63-1140 8:30~17:15(月~金) 電話: (0985) 35-5301 8:30~17:00(月~金)

事業者	所在地	日向市鶴町1丁目6-2	電話 54-7770
	名称	一般社団法人日向市東臼杵郡医師会立 訪問看護ステーション ㊟	
	代表者	今給黎 承	
	説明者	㊟	

上記の通り説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

利用者	住所	
	氏名	㊟

代理人	住所	
	氏名	㊟