

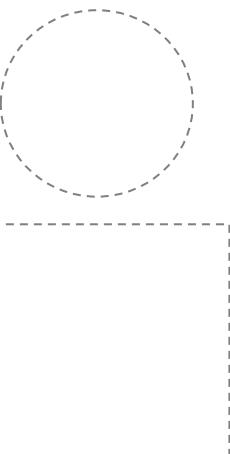
介

社会福祉法人 敬寿会

訪問看護リハビリステーション敬寿園

訪問看護・介護予防訪問看護

重要事項説明書



1. 重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）に対する訪問看護・介護予防訪問看護サービス（以下、「サービス」という。）の提供にあたり、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明致します。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

2. 運営事業者

事業者名称	社会福祉法人 敬寿会
本部所在地	山形県山形市諏訪町二丁目 1 番 25 号
代表者氏名	理事長 金澤 壽香
電話番号	023-664-2141
FAX 番号	023-664-2215
法人設立年月日	平成 6 年 7 月

3. 事業所概要

主たる事業所

事業所名称	訪問看護リハビリステーション敬寿園
事業所の種類	訪問看護・介護予防訪問看護
事業の指定日	平成 29 年 7 月 1 日
指定番号	0660190257
本部所在地	山形県山形市南原町三丁目 16 番 1 号 佐藤ビル 102
施設長氏名	金澤 壽香
管理者氏名	武田 彩
電話番号	023-687-1420
FAX 番号	023-687-1421

出張所

出張所名称	訪問看護リハビリステーション寒河江敬寿園
事業所の種類	訪問看護・介護予防訪問看護
出張所所在地	山形県寒河江市本町二丁目 2 番 24 号 OM ビル一号館 1F
電話番号	0237-84-7700
FAX 番号	0237-84-7701

出張所名称	訪問看護リハビリステーション東根敬寿園
事業所の種類	訪問看護・介護予防訪問看護
出張所所在地	山形県東根市大字蟹沢 1663 番地 1
電話番号	0237-48-7951
FAX 番号	0237-48-7971

出張所名称	訪問看護リハビリステーション天童敬寿園
事業所の種類	訪問看護・介護予防訪問看護
出張所所在地	山形県天童市北目四丁目 17 番 12 号
電話番号	023-665-5570
FAX 番号	023-665-5571

出張所名称	訪問看護リハビリステーション米沢敬寿園
事業所の種類	訪問看護・介護予防訪問看護
出張所所在地	山形県米沢市金池五丁目 6 番 117 号
電話番号	0238-27-1815
FAX 番号	0238-27-1816

事業の目的	適正かつ円滑な運営管理を確保するため、必要な人員および管理運営に関する事項を定め、事業所の看護職員等が、要介護状態（介護予防にあっては要支援状態）にある要介護者または要支援者に対し、適正なサービスを提供することを目的とする。
事業の方針	事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めると共に、その居宅において自立した生活を営めるように配慮したサービスの提供を図るものとする。

4. 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域

主たる事業所	訪問看護リハビリステーション敬寿園	山形市
出張所	訪問看護リハビリステーション寒河江敬寿園	寒河江市
	訪問看護リハビリステーション東根敬寿園	東根市
	訪問看護リハビリステーション天童敬寿園	天童市
	訪問看護リハビリステーション米沢敬寿園	米沢市

5. 営業時間

営業日	月曜日から金曜日 (ただし、12月30日～1月3日までを除く)
営業時間	8：30～17：30
サービス提供時間	8：30～17：30

※上記の営業日、営業時間のほか、電話等により 24 時間常時連絡が可能な体制とし、利用者の要請に基づき、営業時間外の対応を行うこととする。

6. 事業所の職員体制

職種	職務内容	常勤		非常勤	
		専従	兼務	専従	兼務
管理者	主治医の指示に基づき、適切な訪問看護が行われるように管理します。 訪問看護計画書および介護予防訪問看護計画書（以下、「訪問看護計画書」という。）、訪問看護報告書及び介護予防訪問看護報告書（以下、「訪問看護報告書」という。）の作成に関し、必要な指導、管理を行います。		1名		
看護師	訪問看護計画書に基づき、サービスを提供します。提供したサービス内容の訪問看護報告書を作成します。	3名以上			
理学療法士	看護師と連携し訪問看護計画書を作成し、看護業務の一環としてリハビリテーションのサービスを提供します。	適当数			
作業療法士	提供したサービス内容を看護師と連携し、訪問看護報告書を作成します。	適当数			

7. サービス内容

サービス区分と種類	サービスの内容・手順等
訪問看護計画書	主治の医師の指示、利用者の意向や心身の状況等を踏まえ、利用者の療養上の援助、目標に応じた具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画書を作成します。
訪問看護の提供	訪問看護計画書に基づき、サービスを提供します。 具体的な訪問看護の内容 ①病状、障害の観察 ②清拭・洗髪等による清潔の保持 ③リハビリテーション ④床ずれの予防・処置 ⑤留置カテーテル等の管理 ⑥認知症患者の看護 ⑦精神的支援をはじめ総合的な看護 ⑧ターミナルケア ⑨その他（家族や介護者の心配・悩み事の相談、他のサービス制度の紹介、介護用品の利用相談、住宅改善の相談）

8. サービスの利用料

別紙をご参照ください。

9. その他の費用

■ 保険以外の費用

サービス提供での必要なご利用者様の居宅で使用する電気、ガス、水道、電話等の費用は、ご利用者様の負担となります。

■ キャンセル料

ご利用者様の都合により、サービス提供をキャンセルされた場合、下表のとおりキャンセル料を頂きます。

前営業日の17時までに連絡があった場合	左記以外のキャンセル
無料	1回の利用者負担分

ただし、体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は無料とします。

■ 交通費

通常の事業の実施地域にお住まいの方がサービスを受ける場合、交通費は発生しません。ただし、それ以外の地域でサービスを受ける場合、交通費を請求致します。なお、発生する場合は、事前にお知らせ致します。

通常の事業の実施地域内	通常の事業の実施地域外（市境からご自宅までの距離）	
無料	往復 10km未満	200円
	往復 10km以上 20km未満	300円
	往復 20km以上 30km未満	400円
	往復 30km以上	500円

10. サービスご利用にあたって

(1) サービス利用の際には、介護保険被保険者書に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無および要介護認定の有効期間）を確認させて頂きます。被保険者の住所などに変更があった場合は、速やかに当事業所にお知らせください。

(2) 介護保険被保険者証と併せて、介護保険負担割合証も確認させて頂きます。65歳以上の方のうち、一定以上の所得がある方にはサービス費の2割または3割をご負担頂くことになります。

(3) 基本的には自動車での訪問となりますので、駐車スペースの確保をお願い致します。

(4) 契約書、重要事項説明書は重要な書類ですので大切に保管してください。

1 1. 秘密保持について

- (1) 事業者およびその従業者は、在職中および退職後においても、正当な理由なくその業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を第三者に漏らしません。
- (2) 事業者は、サービス担当者会議等において、利用者およびその家族の個人情報を用いる場合は、あらかじめ同意書を文書により得ておかなければなりません。（同意書別紙）

1 2. 高齢者虐待防止について

- (1) 事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、人権意識の向上や技術の向上に努め、そのための委員会の開催や指針の整備、研修の実施、担当者の定めを行います。

1 3. 身体拘束等の適正化について

- (1) 利用者又は他の利用者等の生命又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、身体拘束等を行う場合には、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。

1 4. 感染症対策について

- (1) 感染症の発生及びまん延等に関する対策として委員会の開催、指針の整備、研修及び訓練の実施等を行っていきます。

1 5. 業務継続に向けた取り組みについて

- (1) 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よう、業務継続計画(BCP)を策定し、研修及び訓練を実施します。また、定期的にその計画を見直します。

1 6. 緊急時の対応

- (1) サービスの提供を行っている時に、利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じた時は、必要に応じて臨機応変の手当てを行うとともに、速やかに主治医に連絡し、指示を求める等の必要な措置を講じます。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じるものとします。

- (2) 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに必要な措置を講じるとともに、利用者の家族および利用者に係る居宅介護支援事業所または地域包括支援センターおよび山形市に報告するものとします。

- (3) 利用者に対する事業の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとします。

17. 事故発生時の対応

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに必要な処置を講じるとともに、利用者および利用者の家族に係る居宅介護支援事業者等および山形市に報告をするものとします。また、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	ステーション賠償責任保険
保障の概要	サービスの提供に起因して対人・対物事故を起こし、法律上の賠償責任義務を負った場合に、その損害を補償します。

18. 契約の終了

(1) 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

- ① 利用者が介護保険施設に入所した場合
- ② 利用者の要介護認定区分が、自立と認定された場合
- ③ 利用者が死亡した場合
- ④ 事業者が破産した場合

(2) 利用者は事業所に対して、1週間の予告期間をおいて文書で通知することで、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変・急な入院など、やむを得ない事情がある場合は、予告期間が1週間以内の通知でもこの契約の解約ができます。

(3) 事業所は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1ヶ月の予告期間をおいて、理由を示した文書で通知することで、この契約の解約ができます。

(4) 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することで、直ちにこの契約の解約ができます。

- ① 事業所が正当な理由なく、サービスを提供しない場合
- ② 事業所が守秘義務に反した場合
- ③ 事業所が利用者やその家族等に対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合

(5) 次の事由に該当した場合は、事業所は文書で通知することで、直ちにこの契約の解約ができます。

- ① 利用者のサービス利用料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告したにもかかわらず、10日以内に支払われない場合
- ② 利用者またはその家族が、事業者やサービス提供の従事者に対して、この契約を継続し難いほどの迷惑行為・背信行為・ハラスメント行為を行った場合
 - *上記のハラスメント行為とは
1、身体的な攻撃 2、精神的な攻撃 3、過大な要求 4、行為を行っている本人の意図や考えに関わらず、相手側が不快な気持ちになること
 - ・パワーハラスメント・モラルハラスメント・セクシャルハラスメント
 - ・マタニティーハラスメント・カスタマー哈ラスメント

19. 支払い

毎月 15 日までに前月分の請求書を発行致しますので、以下の方法でお支払いいただきます。

(1) 「きらやかワイドサービス」による口座振替

(口座振替は 26 日となります。土日・祝日の場合は、きらやか銀行の翌営業日となります。別途、申し込み依頼書をご記入いただきます。)

20. サービス提供に関する相談、苦情

(1) 当事業所に関する相談、苦情については以下で承ります。

事業所名	訪問看護リハビリステーション敬寿園
苦情解決責任者	施設長 金澤 壽香
受付担当者	武田 彩
受付日	月曜日から金曜日 (ただし、祝日、12月30日～1月3日までを除く)
受付時間	8:30～17:30
所在地	山形県山形市南原町三丁目 16番1号 佐藤ビル102
電話番号等	電話番号 023-687-1420 FAX番号 023-687-1421

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

山形県国民健康保険団体 連合会	所在地：山形県寒河江市大字寒河江字久保 6 番地 電話番号：0237-87-8006
山形市役所 福祉推進部 介護保険課、指導監査課	所在地：山形県山形市旅籠町二丁目 3 番 25 号 電話番号：023-641-1212
ハートフルセンター 健康福祉課 介護保険係	所在地：山形県寒河江市中央二丁目 2 番 1 号 電話番号：0237-85-0777
東根市役所 福祉課 介護保険係	所在地：山形県東根市中央一丁目 1 番 1 号 電話番号：0237-42-1111 (内線 2168)
天童市役所 保険給付課 介護支援係	所在地：形県天童市老野森一丁目 1 番 1 号 電話番号：023 - 654 - 1111 (内線 755・756)
米沢市役所 健康福祉部高齢福祉課	所在地：山形県米沢市金池五丁目 2 番 25 号 電話番号：0238-22-5111

(3) 提供するサービスの第三者評価の実施状況

- ・実施の有無：なし
- ・実施した直近の年月日：なし
- ・実施した評価機関の名称：現在の所なし
- ・評価結果の開示状況：現在の所なし

本書2通を作成し、利用者および事業所が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

令和 年 月 日

訪問看護または介護予防訪問看護の提供開始に当たり、利用者に対して本書面に基づき、重要な事項を説明しました。

事業所	所在地	〒990-2413 山形県山形市南原町三丁目 16番1号 佐藤ビル102	
	名称	社会福祉法人 敬寿会 訪問看護リハビリステーション敬寿園	印
	説明者	職名	
		氏名	印

私は、本書面により、事業所から訪問看護または介護予防訪問看護についての重要な事項の説明を受け、同意するとともに、本書面を受領しました。

利用者	住所	
	氏名	印
連帯保証人	住所	
	氏名	(続柄：) 印

訪問看護料金表

社会福祉法人 敬寿会 訪問看護リハビリステーション敬寿園

介護保険の場合

(令和6年6月時点)

(単位：円)

料金		内容	時間	利用料金	自己負担額※1				
					1割負担	2割負担	3割負担		
基本料金 (交通費含)	要支援	看護師による訪問	介護予防訪問看護 I 2	30分未満の訪問	1回	4,510	451	902	1353
			介護予防訪問看護 I 3	30分以上60分未満の訪問	1回	7,940	794	1588	2382
		介護予防訪問看護 I 4	60分以上90分未満の訪問	1回	10,900	1,090	2180	3270	
	理学療法士 作業療法士	介護予防訪問看護 I 5	20分(1回)の訪問※2※3	1回	2,840	284	568	852	
		訪問看護 I 2	30分未満の訪問	1回	4,710	471	942	1413	
加算料金	要介護	看護師による訪問	訪問看護 I 3	30分以上60分未満の訪問	1回	8,230	823	1646	2469
			訪問看護 I 4	60分以上90分未満の訪問	1回	11,280	1,128	2256	3384
		理学療法士 作業療法士	訪問看護 I 5	20分(1回)の訪問※3※4	1回	2,940	294	588	882
	(保険内)	初回加算	※5	初回	3,500	350	700	1,050	
		退院時共同指導加算			3,000	300	600	900	
(保険外)	(保険内)	緊急時訪問加算	※6	初回	6,000	600	1200	1800	
		特別管理加算 I			6,000	600	1200	1800	
		特別管理加算 II	※8	1月毎	5,000	500	1000	1500	
		ターミナルケア加算			2,500	250	500	750	
		長時間訪問加算	※9	1月毎	25,000	2,500	5000	7500	
		口腔連携強化加算	※10	1回	3,000	300	600	900	
		複数名訪問加算 I	※12	30分未満	1回	2,540	254	508	762
				30分以上	1回	4,020	402	804	1206
		早朝加算	6:00～8:00の間			25%増			
		夜間加算	18:00～22:00の間			25%増			
		深夜加算	22:00～6:00の間			50%増			
	(保険外)	1時間30分を越える訪問看護			30分を超える毎に		2,000		
		その他希望による保険外訪問			1回毎		基本料金の10割		
		エンゼルケア(死後の処置)			1回		10,000		

※1 自己負担額：介護保険負担割合証に記載されている割合に準じた自己負担額となります。

※2 利用開始から12月を超えた場合、20分(1回)あたり15単位が減じられます。

※3 訪問回数が看護職員の訪問看護を超えている場合又は特定の加算を算定していない場合、訪問1回につき8単位減じられます。

※4 1日に3回以上(60分以上ののみ)の場合、1回につき100分の90に相当する単位数を算定(小数点以下は切上げ)。

(例) 40分以上： 588単位 (294単位 × 2回)

60分以上： 795単位 (265単位 × 3回)

※5 初回加算 I：新規に訪問看護計画を作成した方に対し退院日より訪問看護を提供した場合、初回の訪問看護に加算されます。

初回加算 II：新規に訪問看護計画を作成した方に対し訪問看護を提供した場合、初回の訪問看護に加算されます。

※6 退院時共同指導加算：入院または入所中の方に対し主治医等と連携し在宅生活での必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合に加算されます。

※7 緊急時訪問加算：*ご希望により、24時間電話等により利用者・ご家族の相談に対応。緊急時訪問を必要に応じ実施することが可能になります。この場合、その月の1回目の訪問を行った時に別途加算され、緊急の訪問を行った場合には、その都度基本料金がかかります。

*1月以内の2回目以降の緊急時訪問には早朝・夜間・深夜の加算がつきます。

※8 特別管理加算 I：在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留置カテーテル等を使用している状態である場合加算されます。

特別管理加算 II：在宅酸素療法指導管理等を受けている状態や真皮を超える褥瘡の状態等である場合加算されます。

※9 ターミナルケア加算：死亡日及び死亡日前日14日以内に2日以上(死亡日及び死亡日前14日以内に医療保険による訪問看護の提供を受けている場合、1日以上)ターミナルケアを行った場合加算されます。介護予防訪問看護

の場合は非対象となります。

- ※10 長時間訪問加算：特別管理加算の対象の方に1時間30分以上の訪問看護を行った場合加算されます。
- ※11 口腔連携強化加算：歯科専門職と連携し口腔衛生状態や口腔機能の評価を行い、歯科医療機関やケアマネジャーへ情報提供をすることで算定できる加算となります。
- ※12 複数名訪問加算Ⅰ：ご利用者の身体的理由等により1人の看護師による訪問看護が困難と認められる場合、ご利用者・ご家族の同意を得て同時に2人の看護師が訪問看護を行った場合加算されます。

訪問看護料金表

社会福祉法人 敬寿会 訪問看護リハビリステーション敬寿園

定期巡回訪問看護の場合 (令和6年6月時点)

(単位：円)

料金			内容	時間	算定単位	利用料金	自己負担額※1		
	要介護	看護師による訪問					1割負担	2割負担	3割負担
	定期巡回訪看	定期巡回訪看	時間の規定なし	1月		29,610	2,961	5,922	8,883
加算料金	(保険内)	定期巡回訪看・介5	時間の規定なし	1月		37,610	3,761	7,522	11,283
		初回加算 I	※2	初回		3,500	350	700	1,050
		初回加算 II				3,000	300	600	900
		退院時共同指導加算	※3	初回		6,000	600	1,200	1,800
		緊急時訪問加算	※4	1月毎		6,000	600	1,200	1,800
		特別管理加算 I	※5	1月毎		5,000	500	1,000	1,500
		特別管理加算 II				2,500	250	500	750
		ターミナルケア加算	※6			25,000	2,500	5,000	7,500
	(保険外)	エンゼルケア(死後の処置)		1回		10,000		20,000	30,000

※1 自己負担額：介護保険負担割合証に記載されている割合に準じた自己負担額となります。

※2 初回加算 I：新規に訪問看護計画を作成した方に対し退院日より訪問看護を提供した場合、初回の訪問看護に加算されます。

初回加算 II：新規に訪問看護計画を作成した方に対し訪問看護を提供した場合、初回の訪問看護に加算されます。

※3 退院時共同指導加算：入院または入所中の方に対し主治医等と連携し在宅生活での必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合に加算されます。

※4 緊急時訪問加算：*ご希望により、24時間電話等により利用者・ご家族の相談に対応。緊急時訪問を必要に応じ実施することが可能になります。この場合、その月の1回目の訪問を行った時に別途加算され、緊急の訪問を行った場合には、その都度基本料金がかかります。

*1月以内の2回目以降の緊急時訪問には早朝・夜間、深夜の加算がつきます。

※5 特別管理加算 I：在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留置カテーテル等を使用している状態である場合加算されます。

特別管理加算 II：在宅酸素療法指導管理等を受けている状態や真皮を超える褥瘡の状態等である場合加算されます。

※6 ターミナルケア加算：死亡日及び死亡日前日14日以内に2日以上（死亡日及び死亡日前14日以内に医療保険による訪問看護の提供を受けている場合、1日以上）ターミナルケアを行った場合加算されます。介護予防訪問看護の場合は非対象となります。

- ・給付限度額を超えてサービスを利用した場合や、介護保険料の滞納により、市町村から事業所へ保険給付が直接支払われない場合は、利用者様から自己負担額の利用料全額を頂きます。

- ・急性憎悪時に主治医から特別指示書により指示された期間は、介護保険の方も医療保険の適用となります。

- ・医療費控除について

医療系サービス（訪問看護、訪問リハビリ、老人保健施設のショートステイ、デイケア等）は医療費控除の対象となります。

また、それらのサービスと同月に利用された福祉系サービス（身体介護、デイサービス等）も対象となります。

申告時不明な点はご相談下さい。