

訪問看護ステーション ピース

重要事項説明書

～ 医療保険 ～

重要事項説明書

1. 事業の目的と運営方針

事業の目的	在宅療養を希望する方の訪問看護
運営の方針	1 要介護状態等となった場合においてその利用者が可能な限りその居宅で能力に応じ自立した日常生活が送れるよう配慮してサービス提供を行う。 2 利用者の心身の状況、そのおかれている環境などに応じて、利用者の選択に基づき、適切に訪問看護を提供する。 3 サービスの提供に当たっては意思および人格を尊重し常に利用者の立場に立って行う。

2. 事業所の概要

事業所名	訪問看護ステーションピース
所在地	〒905-0211 沖縄県国頭郡本部町字東 419 番地 B 号
連絡先	070-3803-7822
管理者名	宮城 司
サービス種類	訪問看護
介護保険指定番号	4761190109 号
サービス提供地域	本部町 名護市 今帰仁村 伊江村 大宜味村 国頭村 東村

※サービス提供地域について、提供地域以外の方はご相談ください。

3. 営業時間

営業日	毎週月曜日から土曜日まで
営業時間	午前9:00～午後6:00
定休日	日曜・12/29～1/3

4. 同事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
訪問看護	管理者	1名	0名	1名
	看護師	3名	2名	5名

5. サービスの内容

- (1) 「訪問看護」は利用者の居宅において看護師その他省令で定める者が療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスで、主治医の指示に基づき次の内容のサービスを行います。①病状・全身状態の観察 ②清拭・洗髪等による清潔の保持 ③食事及び排泄等 日常生活の世話 ④褥瘡の予防・処置 ⑤リハビリテーション ⑥ターミナルケア ⑦精神科領域疾患患者及びご家族の看護・支援 ⑧療養生活や介護方法の指導 ⑨カテーテル等の管理 ⑩ その他医師の指示による医療処置
- (2) 家族支援に関すること 家族への療養上の指導、相談、家族の健康管理
- (3) 精神的なケアに関すること

6. 提供するサービスについての相談窓口

(1) 当ステーション相談窓口

窓口設置場所	訪問看護ステーションピース
電話番号	070-3803-7822
窓口開設時間	毎週月曜日～金曜日 午前10:00～午後4:00
対応職員氏名	役職名：管理者 氏名：宮城 司

7. 利用料金

訪問看護利用料

項目	要件	単位数	利用者負担		
			1割	2割	3割
訪問看護基本療養費 I	週3日目までの訪問	555	¥555	¥1110	¥1665
	週4日目以降の訪問	655	¥655	¥1310	¥1965
訪問看護管理療養費 I	月の初日	767	¥767	¥1534	¥2301
	2日目以降	300	¥300	¥600	¥900

加算項目

項目	要件	単位数	利用者負担		
			1割	2割	3割
24時間 対応体制加算	利用者の同意を得て、利用者または その家族等からの看護に関する 相談に常時対応できる体制を整備	680	¥680	¥1360	¥2040
退院時共同指導加算	初回訪問時に算定	800	¥800	¥1600	¥2400
退院時支援指導加算	退院日の次回訪問時に算定	600	¥600	¥1200	¥1800
特別管理加算Ⅰ	特別な管理が必要で 重症度の高い利用者	500	¥500	¥1000	¥1500
特別管理加算Ⅱ	特別な管理が必要な利用者	250	¥250	¥500	¥750
夜間・早朝加算	18:00～22:00／6:00～8:00	210	¥210	¥420	¥630
深夜加算	22:00～6:00	420	¥420	¥840	¥1260
複数名訪問看護加算 同一建物内2人まで	2名の看護師が同時に行う場合	450	¥450	¥900	¥1350
	看護師と准看護師が同時に行う場合	380	¥380	¥760	¥1140
複数名訪問看護加算 同一建物内3人以上	2名の看護師が同時に行う場合	400	¥400	¥800	¥1200
	看護師と准看護師が同時に行う場合	340	¥340	¥680	¥1020

- ・准看護師が訪問する場合は上記の基本単位数×90/100
- ・各種公費負担が適用となる場合は、自己負担額が減額または免除となります。

(2) その他の保険外サービス

	時間	料金
死亡時の処置		10000円
外出・受診付き添い	1時間ごと	2500円

※当ステーションのご利用者様に限りです

※受診付き添いサービスで看護師が同伴する場合には追加で4000円(4時間以内)、
4時間以上の場合には1時間ごとに+1000円が加算されます。

(3) 交通費

通常の事業の実施地域を越える場合は、下記の交通費をいただきます。

(消費税別途必要)

交通費	片道10Km以上につき	500円
-----	-------------	------

8. 利用料金支払い方法

利用料金支払方法 毎月、当該月最終週までに毎月分の請求書をお渡しします。

* 利用者の指定の口座から自動振替

支払いは月毎の精算とし、28日前後に指定の銀行より引き落としとなります。

当該月の請求書発行時に前月分の領収書を発行いたします。

9. キャンセル料金

ご利用者様のご都合でサービスを中止する場合でもキャンセル料金は発生いたしません。前もってキャンセルをされる場合は、前日営業日の16時までに事務所へご連絡ください。

10. 秘密保持

当事業所の訪問看護師その他の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し漏らさないことを堅く約束します。

この守秘義務は契約終了後も同様です。また、関係する者が退職してからも守秘義務は継続します。当事業所は利用者と利用者の家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、当該利用者と利用者の家族の個人情報を用いません。

令和 年 月 日

訪問看護の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要事項を説明しました。

事業所所在地 沖縄県国頭郡本部町字東 419 番地 B 号

名称 訪問看護ステーションピース

説明者 氏名 _____

私は本書面により、事業者から訪問看護についての重要事項の説明を受けました。

利用者住所 _____

利用者氏名 _____ (印)

ご家族住所 _____

ご家族氏名 _____ (印)

利用者とのご関係 _____