

管理番号 No. _____

重要事項説明書

<医療保険>

利用者： _____ 様

株式会社 CHOUETTE

訪問看護ステーション シュエット

1. 当事業所の目的及び運営方針

(1) 目的

訪問看護を希望するご利用者に対し、訪問看護のサービスを提供し、居宅においてご利用様がより自立した日常生活を営むことができるように、支援することを目的とします。

(2) 運営方針

- ・ご利用様の心身状態に応じた適切な訪問看護のサービスを提供します
- ・訪問看護のサービス実施にあたり、市町村、地域の保健、医療、福祉サービスとの綿密な連携をはかります
- ・訪問看護サービス従事者の確保・教育・指導に努め、サービスの向上を図ります

2. 当事業所の概要

(1) 事業所の概要

法人名	株式会社 CHOUETTE
住所	札幌市白石区南郷通 16 丁目北 2-9
代表者名	代表取締役 川北 朋子
事業所名	訪問看護ステーション シュエット
所在地	札幌市白石区栄通 18 丁目 5-45 ライブビル 302
連絡先	011-856-6502
管理者名	川北 朋子
事業者番号	0160591293
サービス種類	訪問看護
サービス提供地域	札幌市内全域

※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

(2) 当ステーション職員の職種、定数及び職務内容

	常勤専従	常勤兼務	非常勤専従	非常勤兼務
管理者	名	名	名	名
看護師	名	名	名	名
准看護師	名	名	名	名
言語聴覚士	名	名	名	名
理学療法士	名	名	名	名
作業療法士	名	名	名	名
合計	名	名	名	名

(3) 営業時間

平日	午前9：00～午後5：00
定休日	祝、土、日、12月30日～1月3日
時間外・緊急連絡先	24時間加算を算定させて頂くお客様には、別途契約を締結し連絡先を、ご案内いたします。

3. 利用料金

(1) 料金について(別紙参照)

- ①40歳未満の方
 - ②要介護認定及び要支援認定で非該当と判定された方
 - ③厚生労働大臣が定める疾病等の方
 - ④介護保険の第2号被保険者で特定疾患の対象にならない方
 - ⑤主治医より頻回の訪問看護が必要である旨の「特別訪問看護指示書」の交付を受けた方
- ・公費負担医療の受給者は利用料が公費で支払われる場合があります。
 - ・利用者が正当な理由なく事業所に支払うべき利用者負担を3カ月以上滞納した場合、事業所は1ヶ月以上の期間を定めて請求します。請求期限までに利用料の支払いがない場合には契約を解除する旨の勧告をする場合があります。
 - ・医療費控除用証明書の発行は、ご希望により発行いたします。

(2) その他の費用

- ・キャンセル料：
 - ① ご利用日の前営業日の17時00分までにご連絡いただいた場合：無料
 - ② ご利用日の前営業日の17時00分までにご連絡がなかった場合：1,000円
(但し、病状の急変や急な入院等の場合などは、キャンセル料は請求致しません。)
- ・エンゼルケアは別途5,000円を徴収致します
- ・交通費は別途400円/回を徴収します

(3) 料金の支払いについて

- ※毎月、10日から20日頃に前月分の請求書をお渡しします。
- お支払い方法は現金か、振込でお支払いをお願い致します。
- (請求する金額には、交通費・キャンセル料も含まれます)
- 下記のいずれかの方法でお支払い願います。

現金	訪問時の担当者が集金します。領収書を発行します
振込	振込確認後、領収書をお送りさせていただきます。

4. 緊急時の対応方法

当事業所におけるサービスの提供中に、ご利用者様に容体の変化などがあった場合は、事前の打ち合わせによる、主治医・救急隊・親族・居宅支援事業所など、関係各位へ連絡します。

氏名 _____ 続柄 (_____) 電話 : _____

主治医 _____ 先生 (_____ 病院) 電話 : _____

5. 個人情報の保護

当事業所の職員は、当該事業を行う上で知りえたご利用者およびその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。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

6. 相談・苦情・事故等の対応窓口

訪問看護サービスの内容に関する相談や苦情については次の窓口でお受け致します。

相談・苦情	所在地 札幌市白石区栄通 18 丁目 5-45 ライブビル 302 電話番号 011-856-6502 ファクス 011-856-0703 営業時間 月～金 9:00～17:00 (土日祝、12月30日～1月3日を除く) 川北 朋子 (管理者) : 相談、苦情、事故に対する常設の担当責任者です
-------	--

他の窓口は次のとおりです

株式会社 CHOUETTE	所在地 札幌市白石区南郷通 16 丁目北 2-9 TEL : 011-839-2578
札幌市白石区役所 保健福祉課	所在地 札幌市白石区南郷通 1 丁目南 8-1 TEL : 861-2400 (代)
国保連合会	所在地 札幌市中央区南 2 条西 1 1 丁目 TEL : 231-5161 (代)
北海道厚生局医療課	所在地 札幌市北区北 7 条西 2 丁目 15-1 TEL : 796-5105

処理手順

- ・苦情を受けた場合、管理者等が担当者から詳しい内容を確認した上で直ちに利用者（家族）に連絡をとり、詳細な状況把握に努めます。
- ・上席に報告し、指示によって担当者会議を招集し、その結果に基づいた対応を講じます。
- ・検討結果をご利用者に伝え、信頼関係の修復に努めます。
- ・再発の防止に役立てるため、台帳に記載し保管します。

事故発生時の対応

- ・当事業所は、利用者に対する訪問看護・介護予防訪問看護の提供により事故が発生した場合には速やかに市町村、利用者の家族に連絡するとともに必要な措置を講じます。
- ・上記の事故状況及び事故に際してとった処置について記録します。
- ・利用者に対する訪問看護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います。
- ・事故が生じた際にはその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

7. 損害責任

当事業所は、サービス実施にともなって、事業所の責任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は、利用者に対してその損害を賠償します。

8. 業務継続計画の策定等

- ・感染症および災害等に係る業務継続計画を作成します。
- ・感染症および災害等に係る研修及び訓練を定期的(年1回以上)に実施します。

9. 虐待・身体拘束の防止

- ・虐待防止に関する責任者および担当者：管理者 川北朋子
- ・定期的に職員に対し虐待防止のための研修を実施します。
- ・虐待防止・身体拘束の適正化の為の対策を検討する委員会を定期的に実施します。
- ・虐待等の被害を受けたと思われる利用者を発見した場合、速やかに市町村に通報します。
- ・成年後見制度の利用を支援します
- ・当ステーションは原則身体拘束およびその他の行動制限を禁止します。
- ・利用者又はほかの利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行いません。
- ・やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、事前に十分な説明の上、利用者又は家族等に同意を得るとともにその態様及び時間、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致します。

10.ハラスメントの防止

- ・事業者は、看護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。
 - ・事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。
 - 1.身体的な力を使って危害を及ぼす(及ぼされそうになった)行為
 - 2.個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
 - 3.意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為
- 上記は、当該職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。
- ・ハラスメント事案が発生した場合、マニュアル等を基に速やかに対応し、再発防止会議等により再発防止策を検討します。
 - ・職員に対し、ハラスメントに対する研修等を実施します。また、定期的に話し合いの場を設けハラスメント発生状況の把握に努めます。
 - ・ハラスメントと判断された場合は、行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

令和6年6月1日現在

☆ 特別管理加算の対象は

I：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・在宅強心剤持続投与指導管理・在宅気管切開指導管理・気管カニューレを使用している、留置カテーテルを使用している状態

II：在宅での腹膜灌流・透析、在宅酸素療法、在宅中心静脈、自己導尿、呼吸器、在宅悪性腫瘍、自己疼痛管理、肺高血圧指導管理
気管切開指導、人工肛門、人工膀胱、真皮を超える褥瘡、点滴を3日以上行う必要がある状態

重要事項別紙

利用料金（医療保険）

（１）利用料金：診療報酬により計算

令和6年6月1日改定

診療内容	算定回数等	料金	
訪問看護管理療養費（月の初日の訪問）	1回	7,670円	
訪問看護管理療養費（2日目以降の訪問）	1日につき	3,000円	
訪問看護基本療養費Ⅰ（1日につき）	週3日目まで	5,550円	
	週4日目以降	6,550円	
訪問看護基本療養費Ⅱ（同一日に2人）	週3日まで	5,550円	
訪問看護基本療養費Ⅱ（同一日に2人）	週4日目以降	6,550円	
訪問看護基本療養費Ⅱ （同一日に3人以上）	週3日目まで	2,780円	
	週4日目以降	3,280円	
訪問看護基本療養費Ⅲ	入院中1回 <small>（基準告示第2の1に規定する疾病等は2回）</small>	8,500円	
難病等複数回訪問看護加算	1日に2回の場合	4,500円	
難病等複数回訪問看護加算	1日に3回の場合	8,000円	
緊急訪問看護加算（在療養支援診療所の主治医の指示）	1日につき/月14日目まで	2,650円	
	1日につき/月15日目以降	2,000円	
長時間訪問看護加算	週1日	5,200円	
複数名訪問看護加算（看護師と看護師又は理学療法士等）	週1日	4,500円	
複数名訪問看護加算 （看護師と看護補助者）	週3日まで	1日に1回の場合	3,000円
		1日に2回の場合	6,000円
		1日に3回以上の場合	10,000円
夜間・早朝訪問看護加算	1回につき	2,100円	
深夜訪問看護加算	1回につき	4,200円	
24時間対応体制加算（イ）	月1回	6,800円	
特別管理加算（1月につき）	月1回	2,500円	
特別管理加算（重症度高）（1月につき）	月1回	5,000円	
退院時共同指導加算	退院後翌日以降の初回訪問時月1回 <small>厚生大臣の定める疾病の場合は月2回まで</small>	8,000円	
退院支援指導加算	退院後翌日以降の初回訪問時月1回	6,000円	
特別管理指導加算		2,000円	
訪問看護医療DX情報活用加算	月1回	50円	
在宅患者連携指導加算	月1回	3,000円	
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	月2回	2,000円	
訪問看護ターミナルケア療養費1		25,000円	
訪問看護ターミナルケア療養費2		10,000円	
訪問看護情報提供療養費1（市町村への情報提供）	月1回	1,500円	
訪問看護情報提供療養費2（義務教育諸学校への情報提供）	月1回	1,500円	
訪問看護情報提供療養費3（保険医療機関への情報提供）	月1回	1,500円	

※保険証の負担割合、公費により自己負担額は異なります。

（２）その他のサービスの加算料金（自費）

①交通費	400円/回
②エンゼルケア（死亡時の訪問看護）	5,500円（税込）
③休日の加算（土日祝日・営業日以外の訪問をした場合）	3,000円

（３）キャンセル料

利用日前営業日の17時15分までにご連絡いただいた場合：無料

利用日前営業日の17時15分までにご連絡がなかった場合：1,000円

※ただし、容態の変化に伴う緊急入院、その他やむを得ない事情がある場合にはその限りではありません。

私は上記料金の内容の説明を受け、同意します。

令和 年 月 日

利用者 署名又は印

代理人 署名又は印

（ご関係）

精神科訪問看護 料金表

令和6年6月1日改定

(1) 訪問看護基本療養費		利用料金	1割負担	2割負担	3割負担
精神科訪問看護基本療養費(I)					
週3日目まで 30分以上 / 30分未満	注1 (准看護師)	5,550円/4,250円 (5,050円/3,870円)	555円/425円 (505円/387円)	1,110円/850円 (1,010円/774円)	1,665円/1,275円 (1,515円/1,161円)
週4日目以降 30分以上 / 30分未満	注1 (准看護師)	6,550円/5,100円 (6,050円/4,720円)	655円/510円 (605円/472円)	1,310円/1,020円 (1,210円/944円)	1,965円/1,530円 (1,815円/1,416円)
精神科訪問看護基本療養費(II) 同一建物居住者2名への訪問					
週3日目まで 30分以上 / 30分未満	注1 (准看護師)	5,550円/4,250円 (5,050円/3,870円)	555円/425円 (505円/387円)	1,100円/850円 (1,010円/774円)	1,665円/1,275円 (1,515円/1,161円)
週4日目以降 30分以上 / 30分未満	注1 (准看護師)	6,550円/5,100円 (6,050円/4,720円)	655円/510円 (605円/472円)	1,310円/1,020円 (1,210円/944円)	1,965円/1,530円 (1,815円/1,416円)
精神科訪問看護基本療養費(III) 同一建物居住者3名以上への訪問					
週3日目まで 30分以上 / 30分未満	注1 (准看護師)	2,780円/2,130円 (2,530円/1,940円)	278円/213円 (253円/194円)	556円/426円 (506円/388円)	834円/639円 (759円/582円)
週4日目以降 30分以上 / 30分未満	注1 (准看護師)	3,280円/2,550円 (3,030円/2,360円)	328円/255円 (303円/236円)	656円/510円 (606円/472円)	984円/765円 (909円/708円)
精神科訪問看護基本療養費(IV)					
外泊時		8,500円	850円	1,700円	2,550円
(2) 訪問看護管理療養費		利用料金	1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護管理療養費					
月の1日目の訪問の場合		7,670円	767円	1,534円	2,301円
月の2日目以降の訪問の場合		3,000円	300円	600円	900円
(3) 加算		利用料金	1割負担	2割負担	3割負担
夜間・早朝訪問看護加算		2,100円/回	210円	420円	630円
深夜訪問看護加算		4,200円/回	420円	840円	1,260円
24時間対応体制加算(イ)		6,800円/月	680円	1,360円	2,040円
精神科緊急訪問看護加算	14日目まで	2,650円/日	265円	530円	795円
	15日目以降	2,000円/日	200円	400円	600円
特別管理加算(重症度等が高い)		5,000円/月	500円	1,000円	1,500円
特別管理加算(上記以外)		2,500円/月	250円	500円	750円
退院時共同指導加算		8,000円	800円	1,600円	2,400円
特別管理指導加算		2,000円	200円	400円	600円
退院支援指導加算		6,000円	600円	1,200円	1,800円

精神科複数回訪問加算	1日2回	4,500円	450円	900円	1,350円
	1日3回以上	8,000円	800円	1,600円	2,400円
複数名精神科訪問看護加算 (注1)	1日1回	4,500円	450円	900円	1,350円
	1日2回	9,000円	900円	1,800円	2,700円
	1日3回以上	14,500円	1,450円	2,900円	4,350円
複数名精神科訪問看護加算 (准看護師)	1日1回	3,800円	380円	760円	1,140円
	1日2回	7,600円	760円	1,520円	2,280円
	1日3回以上	12,400円	1,240円	2,480円	3,720円
長時間精神科訪問看護加算		5,200円/回	520円	1,040円	1,560円
訪問看護情報提供療養費 1 訪問 看護情報提供療養費 2 訪問看護 情報提供療養費 3		1,500円/月	150円	300円	450円
訪問看護医療 DX 情報活用加算		50円/月	5円	10円	15円
在宅患者連携指導加算		3,000円	300円	600円	900円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算		2,000円	200円	400円	600円
看護・介護職員連携強化加算		2,500円	250円	500円	750円
精神科重症患者支援連携加算 イ精神科重症患者支 援連携加算 ロ		8,400円	840円	1,680円	2,520円
		5,800円	580円	1,160円	1,740円
訪問看護ターミナルケア療養費 1		25,000円	2,500円	5,000円	7,500円
訪問看護ターミナルケア療養費 2		10,000円	1,000円	2,000円	3,000円

(4) その他のサービスのサービス加算料金(自費)

①交通費	400円/回
②エンゼルケア(死亡時の訪問看護)	5500円(税込)
③休日の加算(土日祝・営業日以外の訪問をした場合)	3000円

(5) キャンセル料

利用日前営業日の 17 時 15 分までにご連絡いただいた場合: 無料

利用日前営業日の 17 時 15 分までにご連絡がなかった場合: 1000 円

※ただし、容態の変化に伴う緊急入院、その他やむを得ない事情がある場合にはその限りではありません。

私は上記料金の内容の説明を受け、同意します。

令和 年 月 日

利用者 署名又は印

代理人 署名又は印

(ご関係)