

重要事項説明書

1 【事業所の概要】 (年 月 日現在)

事業所名	医療法人社団全仁会 宮の橋訪問看護ステーション		
所在地	〒321-0953 栃木県宇都宮市東宿郷 2-1-1		
事業者番号	栃木県 0190064		
管理者連絡先	根岸 範子	電話 028-611-1540	FAX 028-611-1550
サービス提供地域	宇都宮市全域。但し、通常のサービス提供地域以外でも利用可能。		

2 【事業所の職員体制等】

宮の橋訪問看護ステーションは、以下の人員体制で（介護予防）訪問看護サービス事業を行っております。

職 種	人 員	備 考
管理者 看護師	1 名	
看護師	常勤 2 名	
看護師	非常勤 1 名	
理学療法士	常勤 1 名	

3 【営業時間】

月曜日から金曜日の 8 時 30 分～17 時 30 分まで

休業日は、土・日曜日、祝祭日、年末年始（12 月 30 日～1 月 3 日まで）

※電話等による 24 時間体制を取り、緊急時の看護要請に対応します（緊急時介護予防訪問看護）

4 【サービス利用料及び利用者負担について】

（1）（介護予防）訪問看護サービス利用料金は、別表の通りとなります。尚、1 回の（介護予防）訪問看護は 90 分までです。

（2）交通費の負担はありません。

※宮の橋訪問看護ステーションは、介護保険法に基づく介護保険負担割合証による自己負担割合に応じた額を徴収しています。

5 【キャンセル】

（1）利用者がサービスの利用を中止する際には、速やかに次の連絡先までご連絡下さい。

連絡先（電話）：028-611-1540

（2）宮の橋訪問看護ステーションは、キャンセル料をいたしません。

6 【（介護予防）訪問看護サービスを受けるにあたり必要なこと】

（介護予防）訪問看護サービスを受けるにあたり、かかりつけ医の訪問看護指示書が必要です。訪問看護指示書の発行にあたり、かかりつけ医の医療機関から所定の自己負担額を請求されることがありますので、医療機関にお支払い下さい。訪問看護指示書の用紙は訪問看護ステーションにあります。

※訪問看護の医療保険対応と介護保険対応の違い

要介護認定等に該当された方は介護保険の対象となりますが、以下の場合は医療保険の対象者となります。

- (1) 厚生労働大臣の定める疾病の方
- (2) 精神科訪問看護が必要な方（認知症を除く）
- (3) 状態が悪くなり（急性増悪期）、症状が不安定で頻繁に訪問看護が必要な方、終末期や退院直後に訪問看護が必要な方（かかりつけ医から特別指示が出されている期間利用できます）

7 【(介護予防) 訪問看護ステーションをご利用する際のお願い】

- (1) 契約通りの日時で（介護予防）訪問看護の予定を組みますが、他のご利用者の症状の変化等で予定変更をこちらからお願いすることがありますので予めご了承下さい。
- (2) ご利用者のご都合での訪問予定の中止・変更等、又は急な入院・入所は、早めに訪問看護ステーションまでお知らせ下さい。

8 【第三者評価の有無】

提供するサービスの第三者評価は受けておりません。

9 【ご利用者相談室】

ご利用者相談室の担当者は、次の通りです。

宮の橋訪問看護ステーション 管理者 根岸 範子

なお、サービスについてのご相談、ご不満、ご要望がございましたらどんな事でもお寄せ下さい。善処させていただきます。

電話 028-611-1540（月～金曜日、8時30分～17時30分）

FAX 028-611-1550（24時間）

上記以外に、市町村、国民健康保険団体連合会にも窓口があります。

1. 訪問看護費（基本療養費）					
（１）サービス利用料金は、介護保険法令に定める介護給付費（介護報酬）に準拠した次の金額となり、以下の A 又は B の金額に C の金額を加算した金額となります。また、サービス利用料金から保険給付額を控除した金額となります。					
A 保健師・看護師がサービスを行った場合			B 理学療法士・作業療法士がサービスを行った場合		
	介護保険			介護保険	
	サービス利用料金	利用者負担額		サービス利用料金	利用者負担額
20 分未満 （早朝・夜間・深夜のみ） 314 単位 予防 303 単位	（単位数×件数） ×10.42 ※①	介護保険負担割合 証による自己負担 割合に応じた額 ※②	20 分 294 単位	（単位数×件数） ×10.42 ※①	介護保険負担割合証 による自己負担割合 に応じた額 ※②
30 分未満 471 単位 予防 451 単位			予防		
30 分以上 1 時間未満 823 単位 予防 794 単位			284 単位		
1 時間以上 1 時間 30 分未満 1,128 単位 予防 1,090 単位			※① 地区区分 1 単位＝10.42 円 ※② 利用料金の単数処理により 1 円単位での変動あり		
C 上記、A 又は B のサービス利用料金に以下の料金が加算される場合があります。 尚、以下の加算についてのサービス利用料金と利用者負担額は、A・B と同様、サービス利用料金＝（単位数×件数）×10.42、利用者負担額は介護保険負担割合証による自己負担割合に応じた額となります。					
緊急時訪問看護加算 （574 単位）	特別管理加算 （500 単位又は 250 単位）	ターミナルケア加算 （2,500 単位）	複数名訪問加算 30 分未満 （254 単位）		
複数名訪問加算 30 分以上 （402 単位）	看護体制強化加算Ⅰ （550 単位）	看護体制強化加算Ⅱ （200 単位）	訪問看護初回加算 （350 単位又は 300 単位）		
【特記事項】 通常の時間帯（午前 8 時 00 分～午後 6 時 00 分）以外の時間帯にサービスを提供する場合には、1 回のサービスにつき、次の割合でサービス利用料金に割増料金が加算されます。 早朝（午前 6 時～午前 8 時）25％、夜間（午後 6 時～午後 10 時）25％、深夜（午後 10 時～午前 6 時）50％					
（２）緊急時訪問看護加算は、当事業所が利用者又はそのご家族に対して 24 時間の対応体制を取り、計画外の緊急時訪問を必要に応じて行う体制を取っている場合において、利用者の同意を頂いた上で、上記料金が加算されます。					
（３）特別管理加算は、以下に該当する状態にある利用者に対して計画的な管理を行った場合において、上記料金が加算されます。 ① 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、在宅中心静脈栄養療法指導管理、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、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅自己疼痛指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理又は在宅気管切開患者指導管理を受けている状態。 ② 気管切開カニューレ、ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態。 ③ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態。 ④ 真皮を超える褥瘡の状態。					
（４）サービス利用料金は、月ごとの合計件数で計算します。					
（５）ターミナルケア加算は、当事業所が利用者又はそのご家族に対して 24 時間対応体制を取り、且つ、必要に応じてサービスを提供できる体制を整備している場合において、当事業所が利用者又は家族に対して説明を行った上で、ターミナルケアを実施する場合に加算されます。					
（６）公的介護保険が適用されている場合において、給付限度額を超えた分のサービス利用料金につきましては全額利用者にご負担いただきます。					