

訪問看護ステーション かいごの花みずき

重要事項説明書

有限会社 Grac i a s

1 訪問看護事業者（法人）の概要

名称・法人種別	有限会社 Gracias
代表者名	清川 伸子
所在地連絡先	〒852-8116 長崎市平和町17番7号 TEL:095-842-8732 FAX:095-842-8733

2 事業所の概要

(1) 事業所の名称・指定番号

事業所名	訪問看護ステーション かいごの花みずき
所在地連絡先	〒852-8112 長崎市本尾町2番32号101 TEL:095-842-8738 FAX:095-800-6695
介護保険番号	4260190170
ステーションコード	019. 023. 8
管理者氏名	清川 伸子

(2) 事業所の職員体制

2025年7月1日現在

		人数	常勤	非常勤	職務内容
管理者		1	1		従業者の管理・看護の利用調整
訪問看護職	看護師	6	1	5	看護計画及び看護報告書作成(准看護師を除く)及び実務 看護により状態の軽減悪化の防止 運動療法にて状態の軽減悪化の防止
	准看護師	3	1	2	
	理学療法士	1		1	

(3) 職員の勤務体制

	勤務体制
管理者	正規の勤務時間帯(9:00~18:00)常勤で勤務
看護師及び准看護師	正規の勤務時間帯(9:00~18:00)交代制で勤務
理学療法士及び言語聴覚士	正規の勤務時間帯(9:00~18:00)

(4) 事業の実施地域

事業の実施地域	・長崎市(野母崎町 三和町 高島町 伊王島町 香焼町 外海町 琴海町を除く)
---------	--

*上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(5) 営業時間

営業日	営業時間
月曜日~土曜日(祝日)	9:00~18:00
日曜日	休み

*上記時間以外でもご希望の方はご相談ください。

3 サービスの内容

自宅で療養される方が安心して療養生活を送れるように、主治医の指示により訪問看護ステーションの看護師が定期的に訪問し、必要な処置を行い、在宅療養の援助を行います。また、必要に応じて理学療法士が訪問しリハビリ治療を行います。

4 費用

(1) 介護保険給付対象サービス

介護保険の適用がある場合は、原則として料金表の利用料金がお客様の利用料となります。

～ 料金表 ～

① 訪問看護利用料金表

<保健師・看護師が訪問看護を行った場合>

所要時間	負担割合	基本料金	夜間・早朝	深夜
20分未満	1割	321円	402	481円
	2割	641円	803円	962円
	3割	962円	1,204円	1,443円
20分以上 30分未満	1割	481円	602円	722円
	2割	962円	1,203円	1,444円
	3割	1,443円	1,804円	2,166円
30分以上 1時間未満	1割	841円	1,051円	1,261円
	2割	1,681円	2,102円	2,522円
	3割	2,521円	3,152円	3,783円
1時間以上 1時間30分未満	1割	1,152円	1,440円	1,728円
	2割	2,304円	2,880円	3,455円
	3割	3,455円	4,319円	5,183円

<准看護師が訪問看護を行った場合>

所要時間	負担割合	基本料金	夜間・早朝	深夜
20分未満	1割	289円	362円	434円
	2割	578円	723円	868円
	3割	867円	1,085円	1,302円
20分以上 30分未満	1割	433円	542円	650円
	2割	866円	1,083円	1,299円
	3割	1,299円	1,624円	1,948円
30分以上 1時間未満	1割	757円	946円	1,136円
	2割	1,513円	1,891円	2,271円
	3割	2,270円	2,837円	3,406円
1時間以上 1時間30分未満	1割	1,037円	1,296円	1,555円
	2割	2,073円	2,592円	3,110円
	3割	3,109円	3,887円	4,665円

<理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が訪問看護を行った場合>

所要時間	負担割合	基本料金	夜間・早朝	深夜
20分未満	1割	301円	376円	451円
	2割	601円	752円	901円
	3割	901円	1,128円	1,351円
1日に3回以上の場合 (1回につき)	1割	271円	338円	407円
	2割	541円	676円	813円
	3割	812円	1,014円	1,219円

② 介護予防訪問介護利用料金表

<保健師・看護師が訪問看護を行った場合>

所要時間	負担割合	基本料金	夜間・早朝	深夜
20分未満	1割	310円	387円	464円
	2割	619円	774円	928円
	3割	928円	1,161円	1,392円
20分以上 30分未満	1割	461円	576円	692円
	2割	921円	1,152円	1,383円
	3割	1,382円	1,728円	2,074円
30分以上 1時間未満	1割	811円	1,014円	1,216円
	2割	1,622円	2,028円	2,432円
	3割	2,432円	3,042円	3,648円
1時間以上 1時間30分未満	1割	1,113円	1,392円	1,670円
	2割	2,226円	2,784円	3,339円
	3割	3,339円	4,175円	5,008円

<准看護師が訪問看護を行った場合>

所要時間	負担割合	基本料金	夜間・早朝	深夜
20分未満	1割	279円	349円	419円
	2割	558円	697円	838円
	3割	837円	1,045円	1,256円
20分以上 30分未満	1割	415円	519円	622円
	2割	829円	1,038円	1,244円
	3割	1,244円	1,556円	1,866円
30分以上 1時間未満	1割	730円	913円	1,096円
	2割	1,460円	1,826円	2,191円
	3割	2,190円	2,739円	3,287円
1時間以上 1時間30分未満	1割	1,002円	1,252円	1,503円
	2割	2,004円	2,504円	3,006円
	3割	3,005円	3,756円	4,509円

<理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が訪問看護を行った場合>

所要時間	負担割合	基本料金	夜間・早朝	深夜
20分未満	1割	290円	363円	435円
	2割	580円	725円	870円
	3割	870円	1,088円	1,305円
1日に3回以上の場合 (1回につき)	1割	145円	182円	218円
	2割	290円	364円	435円
	3割	435円	546円	653円

※夜間(午後 6時から午後10時)

早朝(午前 6時から午前 8時)

深夜(午後10時から午前 6時) を意味します。

<その他の加算金額(算定可能時のみ)>

算定制限・・・1月につき1回

種類	負担割合	加算額
緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	1割	613円
	2割	1,226円
	3割	1,838円
緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	1割	586円
	2割	1,172円
	3割	1,758円
特別管理加算(Ⅰ)	1割	511円
	2割	1,021円
	3割	1,532円
特別管理加算(Ⅱ)	1割	256円
	2割	511円
	3割	766円
ターミナルケア加算	1割	2,553円
	2割	5,105円
	3割	7,658円
初回加算(Ⅰ)	1割	358円
	2割	715円
	3割	1,072円
初回加算(Ⅱ)	1割	307円
	2割	613円
	3割	919円
看護・介護職員連携強化加算	1割	256円
	2割	511円
	3割	766円
看護体制強化加算Ⅰ	1割	562円
	2割	1,123円
	3割	1,685円
看護体制強化加算Ⅱ	1割	205円
	2割	409円
	3割	613円

算定制限・・・1回につき

種類	負担割合	加算額
退院時共同指導加算	1割	613円
	2割	1,226円
	3割	1,838円

上記料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、お客様の居宅サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、お客様は1ヶ月につき料金表の利用料金の10割分をお支払い下さい。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収書を発行します。

(2) 介護保険給付対象外サービス

種類	利用料
死後の処置を依頼の場合の処置料	18,900円

(3) 医療保険対象サービス

医療保険によりサービスを提供した場合には、料金表の利用料金の1～3割がお客様の利用料となります。

訪問看護基本療養費（1日につき）

訪問看護基本療養費（Ⅰ）		
要件	週3日目まで	週4日目以降
保健師、助産師、看護師による場合	5,550円	6,550円
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による場合	5,550円	5,550円
准看護師による場合	5,050円	6,050円
悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア又は褥瘡ケアにかかる専門の研修を受けた看護師による場合	12,850円	

訪問看護基本療養費（Ⅱ）				
要件	週3日目まで		週4日目以降	
	2人まで	3人以上	2人まで	3人以上
保健師、助産師、看護師による場合	5,550円	2,780円	6,550円	3,280円
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による場合	5,550円	2,780円	5,550円	2,780円
准看護師による場合	5,050円	2,530円	6,050円	3,030円
悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア又は褥瘡ケアにかかる専門の研修を受けた看護師による場合	12,850円			

訪問看護基本療養費（Ⅲ）	
入院中の一時外泊時に訪問看護を行った場合	8,500円

< 加 算 >

	制限		同一日に同一施設の入居者への訪問人数	
			2人まで	3人以上
難病等複数回訪問加算	1日に2回の訪問		4,500円	4,000円
	1日に3回以上の訪問		8,000円	7,200円
複数名訪問看護加算	保健師・助産師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	1週に1日	4,500円	4,000円
	准看護師	1週に1日	3,800円	3,400円
	保健師・助産師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士または看護補助者	1週に3日	3,000円	2,700円
	その他職員（保健師・助産師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士または看護補助者） 【厚生労働大臣が定めた疾病等別表七、八と特別看護指示書期間には制限なし】	1日に1回	3,000円	2,700円
		1日に2回	6,000円	5,400円
		1日に3回以上	10,000円	9,000円
緊急訪問看護加算	1日につき1回	月14日目まで	2,650円	
		月15日目以降	2,000円	
長時間訪問看護加算	1週につき1回		5,200円	
夜間・早朝訪問看護加算	1日につき1回		2,100円	
深夜訪問看護加算	1日につき1回		4,200円	

訪問看護管理療養費（1日につき）

訪問看護管理療養費	月の初日の訪問の場合		7,440円
訪問看護管理療養費 1	月の2日目以降の訪問の場合	同一建物居住者の占める割合が7割未満、かつ別表第7、第8に該当する者について相当な実績がある	3,000円
訪問看護管理療養費 2		同一建物居住者の占める割合が7割以上	2,500円

< 加 算 >

24時間対応体制加算	1月につき1回	6,800円
特別管理加算	1月につき1回	2,500円
		重症度が高い場合5,000円
退院時共同指導加算	1月につき1回または2回	8,000円
特別管理指導加算	退院時共同指導加算に上乗せして1回限り	2,000円
退院支援指導加算	1回	6,000円
退院支援指導加算・長時間	1回	8,400円
在宅患者連携指導加算	1月につき1回	3,000円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	1月につき2回	2,000円

その他の療養費

訪問看護情報提供療養費		1,500円
訪問看護ターミナルケア療養費 1	1月につき1回	25,000円
訪問看護ターミナルケア療養費 2		10,000円

(4) 交通費

2の(4)の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域にお住まいの方は交通費の実費が必要となります。

(5) その他の費用

サービスの実施に必要な居宅の水道・ガス・電気・電話等の費用は、お客様の負担となります。

(6) キャンセル料

お客様の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料を頂きます。ただし、利用者の入院・緊急やむを得ない理由がある場合は不要です。

利用日の前日午後3時迄に連絡があった場合	無料
利用日の前日午後3時以降に連絡があった場合	30分未満の場合 1,500円
	30分以上1時間未満の場合 2,000円

(7) 利用料等のお支払い方法

毎月20日までに前月分の請求を致しますので、その月の27日までに下記口座へ振込みをお願い致します。金融機関口座自動引き落としの利用も可能です。

5 事業所の特色等

(1) 事業の目的

利用者に対し、介護保険法令の趣旨にしたがって、主治医の指示のもとに利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じた療養生活ができるよう訪問看護を提供する。

(2) 運営方針

要介護者等の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活活動の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるように支援する。

関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービス提供に努めるものとする。

(3) その他

事項	内容
介護予防訪問看護・訪問看護計画の作成	利用者の日常生活全般の状況および希望を踏まえて、「居宅サービス計画」に沿って「介護予防訪問看護・訪問看護計画」を作成します。「介護予防訪問看護・訪問看護計画」の内容を利用者及び家族に説明し提示します。
従業員研修	施設内(1回/月)、施設外の研修に積極的に参加しています
その他	

6 サービス内容に関する苦情相談窓口

当事業所利用者様相談窓口	窓口責任者 苦情解決責任者 管理者 清川 伸子 ご利用時間 9:00~18:00 ご利用方法 TEL:095-842-8738 面接 当事業所 苦情箱 当事業所に設置
行政機関	長崎市介護保険課 TEL:095-825-5151 長崎県国民健康保険団体連合会 介護保険課苦情処理係 TEL:095-826-1599

7 緊急時における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかにお客様の主治医、救急車要請、緊急時連絡先(家族等)、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡します。

主治医	病院名 及び 所在地	病院名： 住所：
	氏名	
	電話番号	病院： — () — 携帯： — —
緊急時 連絡先 (家族等)	氏名 (続柄)	(続柄)
	住所	
	電話番号	

8 その他

- (1) 訪問看護員は、介護保険などの制度上、お客様に対してのみ訪問看護を提供することとされています。家族の方に対して訪問看護を行うことはできませんのでご了承ください。
- (2) 訪問看護員に対する贈り物や飲食などのもてなしは必要ありません。

(虐待の防止の為の措置に関する事項)

9 施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じる。

- (1) 虐待の防止ための対策を検討する委員会（身体拘束虐待防止委員会）を設置し定期的に開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図る。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
- (3) 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に行うために研修計画を定める。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。虐待防止担当者は施設長とする。
- (5) 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、再発の確実な防止策を講じるとともに、市町村へ報告する。

(身体の拘束等の原則禁止)

10 施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行わない。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがある。この場合には、事業所がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録することとする。

(業務継続に向けた取り組み)

- 11 (1) 施設は、感染症や自然災害が発生した場合でもサービス提供が継続出来る様、業務継続計画を策定するとともに、当該計画に沿った研修及び訓練を実施する。
- (2) 施設は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

(感染症の予防及びまん延の防止の為の措置)

12 施設は、感染症の予防及びまん延防止の為、以下の措置を講ずる。

- (1) 感染症の予防及びまん延防止の為の対策を講じる委員会（感染防止委員会）を設置し、定期的に行うとともにその結果について、従業員に周知徹底を図る。
- (2) 感染症の予防及びまん延防止の為の指針を整備する。
- (3) 職員に対し、感染症の予防及びまん延防止の為の研修を定期的に行う為に研修計画を定める。
- (4) 前三号を実施する為の担当者を置く。感染症予防及びまん延防止の担当者は施設長とする。
- (5) 法令で定められている流行性の感染症が施設内で発生した場合は、行政への報告をはじめ、適切な対応を講ずる。

(ハラスメント防止に向けた取り組み)

13 施設は、介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ての措置を講ずる。

(1) 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を組織として認めない。

- 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、当該法人職員、取引先事業者の従業員、利用者及びその家族等が対象となる。

(2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しない為の再発防止策を検討する。

(3) 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について入社時に研修を実施する。

(4) 定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努める。

(5) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、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る。

(6) ハラスメント防止の相談窓口は施設長とし、責任者は事務長とする。

年 月 日

当事業所は、利用者への指定訪問看護サービス提供開始に当たり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業所住所 長崎市本尾町2番32号101
事業所名 訪問看護ステーション かいごの花みずき
事業所管理者 清川 伸子

説明者 _____

私は、本書面に基づいて、事業所より重要事項の説明を受け、指定訪問看護サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住所 _____

氏名 _____

(代筆した場合) 氏名() 続柄()

代筆理由()

代理人(選任した場合) 住所 _____

氏名 _____

個人情報保護法に関する説明

当事業所では、個人情報に関し、使用条件として、利用者及び家族の情報が必要であると判断した場合のみ情報を使用させていただきます。その際、当事業所利用時に同意書に署名・捺印を頂いた方のみ情報を使用致します。同意しがたい旨が生じた場合には申し出て下さい。又、ご要望があれば個人情報を開示致します。

個人情報の利用目的

- **良質な看護サービスを提供する為の情報として利用致します。**
 - ◇ 当事業所を利用するの日常生活を円滑に過ごせるように、正確な情報を開示し安心・安全なサービスの提供
 - ◇ 利用者のサービス計画書を立案し、円滑にサービスが提供されるため行政機関・地域包括センター及び各事業所のサービス担当者会議での情報開示
 - ◇ 行政機関・地域包括センター及び各事業所との照合・連絡調整の為、その必要性に応じて、情報開示
 - ◇ 病院・診療所受診時、医師また関係者に診療の為に必要な情報開示及び医療提供の情報を必要とし意見・助言を求める為の情報開示

- **介護保険に関する為の情報開示に利用致します。**
 - ◇ 介護保険届出及び認定に必要な情報を開示
 - ◇ 審査支払機関へのレセプト請求に関する情報開示
 - ◇ 行政機関・地域包括センター及び各介護事業所との相談、報告連絡調整に必要な情報開示
 - ◇ その他介護保険等に関する情報開示

- **管理・運営に必要な情報開示に利用致します。**
 - ◇ 居宅サービス・施設サービスに必要なカルテ、各書類の管理・運営に必要な情報開示
 - ◇ 会計・経理等に必要な情報開示
 - ◇ 各種損害・賠償保険等に必要な情報開示
 - ◇ 外部監査機関への情報開示

年 月 日

有限会社 Gracias

訪問看護ステーション かいこの花みずき

管理者 _____

個人情報使用同意書

年 月 日

有限会社 Gracias
訪問看護ステーション かいこの花みずき 様

私(利用者及び家族)の個人情報については、下記の必要最小限の範囲で使用することを同意します。

1. 個人情報の利用目的

- (1) サービスの申し込み及びサービスの提供を通じて収集した個人情報、諸記録の作成、私へのサービス提供及び状態説明に必要な場合
 - (2) サービスの提供に関することで、第三者への個人情報の提供を必要とする場合主治医の所属する医療機関、連携医療機関、連携居宅サービス事業所や居宅介護支援事業所若しくは介護予防支援事業所からの私のサービス等に関する照会への回答
 - (3) サービスの提供に関すること以外で、以下のとおり必要がある場合
医療保険 介護保険請求事務、保険者への相談・届出、照会の回答、会計・経理、損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等
- ※学生等の実習・研修協力(事前に確認し、私の同意を得る)
※学会や学会誌等での発表(匿名化が困難な場合には私の同意を得る)

2. 個人情報の保護

収集した私の個人情報は、保存方法、保存期間及び廃棄処分については、適用される法律のもとに処分すること。

(利用者) 住 所

氏 名

(代筆者) 住 所

氏 名

(家族代表) 住 所

氏 名
