

重要事項説明書（訪問看護・介護予防訪問看護）

令和6年6月1日現在

1. 事業者

(1) 事業者の概要

事業者名	株式会社 fit
所在地	浜松市中央区上西町 873 番地リヴェール小杉 106 号室
連絡先	電話番号 053-582-8739
代表者氏名	代表取締役 房原篤志
法人設立年月日	令和2年12月15日

2. 事業所

(1) 事業所の概要

事業所名	フィット訪問看護ステーション蒲
所在地	浜松市中央区上西町 873 番地リヴェール小杉 106 号室
連絡先	電話番号 053-582-8739
介護保険指定番号	訪問看護・介護予防訪問看護 第2267290472号 浜松市
サービス提供地域	浜松市中央区（大平台圏域、和地圏域、雄踏圏域を除く）、浜名区、磐田市
営業日	月曜日～土曜日まで（但し、12/30～1/3を除きます。）
営業時間	9：00～18：00 ※電話等により、24時間常時連絡が可能

(2) 事業の目的及び運営方針

事業の目的	当事業所の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、当事業所の従業員らが、要介護状態（介護予防にあつては要支援状態）及び訪問看護が必要と判断された利用者で、主治の医師が必要を認めた利用者に対し、適正な事業の提供を目的とします。
運営方針	24時間体制で、利用者の心身の状態に応じた適切なサービスを提供します。事業の実施にあたっては、人員の確保、教育指導に努め、利用者それぞれの主体性を尊重し、地域の保健医療・福祉との連携のもと、総合的なサービスの提供に努めます。

(3) 職員体制

	資格	常勤	非常勤	備考
管理者	看護師	1名以上		看護職員と兼務
看護職員	看護師	3名以上	相当数	
理学療法士	理学療法士	2名以上	相当数	
作業療法士	作業療法士			
言語聴覚士	言語聴覚士			

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士は、訪問看護師の一環としてリハビリテーションを行います。

3. 利用の中止、変更、終了について

- (1) 利用予定日の前に、利用者の都合により、訪問看護サービスの利用を中止又は変更することができます。この場合には、訪問看護サービスの利用を中止又は変更することが判明した時点で、速やかに事業所にご連絡ください。
- (2) 上記(1)のご連絡の時期に応じて、キャンセル料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し、利用者の急な病院受診、体調不良その他の正当な事由がある場合は、この限りではありません。(連絡先：053-582-8739)

利用予定前日までにご連絡いただいた場合	無料
上記以降の時間のご連絡及びご連絡が無い場合	5,000 円

- (3) サービス利用変更のご連絡に対して、事業所の稼働状況により希望日時にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を提示させていただきます。
- (4) 当日の訪問従業者の体調が悪い場合に、サービスを変更又は中止することがあります。
- (5) サービスの終了
 - ・ 利用者の都合でサービスを終了する場合、終了希望日の1週間前までにお申し出ください。
 - ・ 人員不足等やむを得ない事情によりサービスを終了させていただく場合があります。その場合は、終了1ヶ月前までに通知いたします。
 - ・ 利用者が介護保険施設等に入所又は入院したことにより3ヶ月を超えて訪問看護サービスの利用を休止された場合、及び利用者が亡くなられた場合は自動的にサービス終了となります。
 - ・ 弊社が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やその家族に対して社会的通念を逸脱する行為を行った場合、又は弊社が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座に契約を終了することができます。
 - ・ 利用者がサービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、催告にも関わらず催告日から10日以内に支払われない場合は、弊社が書面で通知することにより、即座にサービスを終了させていただきます。
 - ・ 利用者若しくはその家族などが弊社や弊社従業員に対して本契約を継続しがたい背信行為を行った場合は、弊社から文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただきます。

4. 利用料とお支払方法

- (1) 利用者の利用者負担金は、次表のとおりです。金額は、法定利用料に基づく金額です。利用料金は関係法令等が契約期間中に改訂された場合は、改訂後の金額を適用します。
- (2) 衛生管理等において看護師等が感染を予防するために必要で弊社が用意する消耗品(手袋、マスク、ガウン、ペーパータオル、手指消毒剤等)を除き、通常のサービス提供に伴い使用する消耗品(ガーゼ、処置用テープ等)は、全額利用者負担で利用者にご用意するものとなります。
- (3) 介護保険の給付の範囲(利用限度額)を超えた訪問看護サービスについては、全額自己負担となります。
- (4) 利用者及びその家族は、サービス提供にあたり事業者による電気、ガス、水道等の使用は無償で許可するものとします。
- (5) 利用者の利用者負担金は、翌月15日前後に請求書をお渡しいたします。料金の支払い方法は、原則として預金口座自動引き落とし方式とし、毎月26日(土日の場合は翌営業日)にご指定の金融機関の口座から引き落としします。尚、別段の事由がある場合はご相談させていただきます。

- (6) 口座振替開始には、お申込み日から1~2か月程度を要する場合がございます。それまでの期間は、指定振込口座へのご入金若しくは現金でのお支払いを案内させていただきます。
- (7) 一部公費負担される場合があります。

(表1) 介護保険利用料金表 利用料金(1回あたり)

サービス内容	要支援				要介護			
	単位	1割負担	2割負担	3割負担	単位	1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護 20分未満	303	309円	618円	928円	314	320円	641円	961円
訪問看護 30分未満	451	460円	920円	1,381円	471	480円	961円	1,442円
訪問看護 30分以上 1時間未満	794	810円	1,621円	2,432円	823	840円	1,680円	2,520円
訪問看護 1時間以上 1時間30分未満	1090	1,112円	2,225円	3,338円	1128	1,151円	2,303円	3,455円
リハビリ 20分	284	289円	579円	869円	294	300円	600円	900円
リハビリ 40分	568	579円	1,159円	1,739円	588	600円	1,200円	1,801円
リハビリ 60分					793	809円	1,619円	2,428円

(1単位=10.21円) [令和6年6月1日 現在]

※複数回利用された場合、上記の記載金額より数円から数十円程度請求金額が増える可能性があります。

※夜間・早朝・深夜にサービスを行った場合、上記の各単位に下記の%を合算させていただきます。

- ・夜間・早朝(6時~8時、又は18時~22時) 25%増
- ・深夜(22時~6時) 50%増

加算(状況に応じて加算があります)	単位	1割負担	2割負担	3割負担
初回加算Ⅰ(退院日の訪問)	350	357円	714円	1,072円
初回加算Ⅱ(開始月、2歴月以上中断して再開)	300	307円	613円	919円
緊急時訪問看護加算Ⅰ(1月に1回)	600	612円	1,225円	1,837円
特別管理加算Ⅰ(1月に1回)	500	511円	1,021円	1,532円
特別管理加算Ⅱ(1月に1回)	250	256円	511円	766円
退院時共同指導加算	600	613円	1,226円	1,838円
複数名訪問看護加算(30分未満)	254	260円	519円	778円
複数名訪問看護加算(30分以上)	402	411円	821円	1,232円
長時間訪問看護加算(1回当たり)	300	307円	613円	919円
口腔連携強化加算(1月に1回)	50	51円	102円	153円
ターミナルケア加算(死亡月に1回)	2,500	2,552円	5,150円	7,657円

(1単位=10.21円)

(表2) 医療保険利用料金表 基本利用料

サービス内容		利用料 (10割)	自己負担額			
			1割	2割	3割	
訪問看護基本療養費(I) (1日につき)	週3日目まで	5,550円	555円	1,110円	1,665円	
	週4日目以降(看護職)	6,550円	655円	1,310円	1,965円	
	週4日目以降(リハビリ職)	5,550円	655円	1,110円	1,665円	
訪問看護基本療養費(II)(同一建物の居住者)(1日につき)	同一日に2人	週3日目まで	5,550円	555円	1,110円	1,665円
		週4日目以降	6,550円	655円	1,310円	1,965円
	同一日に3人以上	週3日目まで	2,780円	278円	556円	834円
		週4日目以降	3,280円	328円	656円	984円
	同一日に2人	(リハビリ職)	5,550円	555円	1,110円	1,665円
	同一日に3人以上	(リハビリ職)	2,780円	278円	556円	834円
訪問看護基本療養費(III)(入院中に外泊した時)(1日につき)		8,500円	850円	1,700円	2,550円	
訪問看護管理療養費		月の初日	7,670円	767円	1,534円	2,301円
		2日目以降 (管理療養費1イ)	3,000円 (2,500円)	300円 (250円)	600円 (500円)	900円 (750円)

その他の加算料金一例(状況に応じて加算させていただきます)

項目		利用料 (10割)	自己負担額			
			1割	2割	3割	
24時間対応体制加算(1月につき) イ (ロ)		6,800円 (6,520円)	680円 (652円)	1,360円 (1,304円)	2,040円 (1,956円)	
特別管理加算	I(利用者の状態に応じて)	5,000円	500円	1,000円	1,500円	
	II(利用者の状態に応じて)	2,500円	250円	500円	750円	
難病複数回訪問看護加算	1日2回訪問	4,500円	450円	900円	1,350円	
	1日2回、同一建物の3人以上に訪問	4,000円	400円	800円	1,200円	
	1日3回以上	8,000円	800円	1,600円	2,400円	
	1日3回以上、同一建物の3人以上に訪問	7,200円	720円	1,440円	2,160円	
退院時共同指導加算(1月につき)		8,000円	800円	1,600円	2,400円	
退院時共同指導特別管理指導加算(特別加算の対象のみ)		2,000円	200円	400円	600円	
夜間・早朝訪問看護加算(18-22時/6-8時)(1日1回まで)		2,100円	210円	420円	630円	
深夜訪問看護加算(22-翌6時)(1日1回まで)		4,200円	420円	840円	1,260円	
複数名訪問看護加算	イ、看護師等 ロ、准看護師(省略) ハ、その他職員 (別表7・8、特指示以外)	イ、同一建物2人まで	4,500円	450円	900円	1,350円
		同一建物3人以上	4,000円	400円	800円	1,200円
	ニ、その他職員 (別表7・8、特指示) ※その他職員:看護師等又は看護補助者	ハ、2人まで	3,000円	300円	600円	900円
		同一建物3人以上	2,700円	270円	540円	810円
		ニ、①1日に1回 同一建物2人まで	3,000円	300円	600円	900円
		同一建物3人以上	2,700円	270円	540円	810円
		②1日に2回 同一建物2人まで	6,000円	600円	1,200円	1,800円
		同一建物3人以上	5,400円	540円	1,080円	1,620円
③1日に3回 同一建物2人まで	10,000円	1,000円	2,000円	3,000円		
同一建物3人以上	9,000円	900円	1,800円	2,700円		
長時間訪問看護加算(週1回まで)		5,200円	520円	1,040円	1,560円	

退院支援指導加算	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
適応があり、長時間にわたる指導を行ったとき	8,400 円	840 円	1,680 円	2,520 円
在宅患者連携指導加算（1月につき）	3,000 円	300 円	600 円	900 円
緊急訪問看護加算（1日につき） イ 14日目まで （ロ 15日目以降）	2,650 円 (2,000 円)	265 円 (200 円)	530 円 (400 円)	795 円 (600 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	200 円	400 円	600 円
訪問看護情報提供療養費 1.2.3（1月につき）	1,500 円	150 円	300 円	450 円
訪問看護ターミナルケア療養費（適応時）	25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円
看護・介護職員連携強化加算（1月につき）	2,500 円	250 円	500 円	750 円
乳幼児加算（6歳未満） （別に厚生労働大臣が定める者）	1,300 円 (1,800 円)	130 円 (180 円)	260 円 (360 円)	390 円 (540 円)
訪問看護ベースアップ評価料Ⅰ	780 円	78 円	156 円	234 円
訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ	10~500 円	1~5 円	2~100 円	3~150 円
訪問看護医療 DX 情報活用加算	50 円	5 円	10 円	15 円

5. 交通費その他の費用

- (1) 前記2.(1)に記載のサービスを提供する地域にお住まいの利用者は無料です。それ以外の地域は1回当たりの訪問につき、以下の額をいただきます。
 - 事業所の実施地域を越えた地点から、片道10キロメートル未満 200円
 - 事業所の実施地域を越えた地点から、片道10キロメートル以上 500円
- (2) 領収書は原則として再発行いたしません。が、事情により再発行が必要な際は1枚につき550円(税込)をいただきます。
- (3) 利用者の死亡が確認された後で、希望される場合には8,800円(税込)で死後の処置をさせていただきます。

6. 内容及び手続きの説明及び同意

- (1) 当事業所は、訪問看護サービスの提供に際し利用者及びご家族に運営規程の概要、従業員の勤務の体制、利用者のサービスの選択に資すると認められる重要事項説明書を交付し、重要事項説明書に基づいて説明した上で、運営規程・サービスの内容等について利用者又はその家族との間で訪問看護利用契約を交わし、サービスを提供いたします。
- (2) 当事業所は、訪問看護サービスの提供を求められた場合、利用者の提示する被保険者証にて、被保険者資格・要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめさせていただきます。
- (3) 当事業所は訪問看護サービスの実施について記録を作成し、それを2年間保管し契約者又は代理人の請求に応じてこれを提示いたします。

7. 訪問看護サービスの利用に関する留意事項

- (1) 感染予防のため、訪問時に洗面所をお借りして手指洗浄をさせていただきます。また、何らかの感染症への罹患が明らかになった場合、速やかに事業所に申告してください。
- (2) 利用者及び家族は、健康上の理由で着用が難しい方を除いて、訪問中のマスク着用にご協力くださいませ。
- (3) 飲食物その他の受け取りに関しては、お断りしております。
- (4) 訪問中の喫煙、飲酒はお控えください。
- (5) 訪問看護サービスの提供にあたり、被保険証及び、医療受給者証などを確認させていただきます。これらの内容に変更が生じた場合は必ずお知らせ下さい。
- (6) 訪問到着時間は、できる限り予定された時間を厳守いたしますが、前後の訪問内容、交通事情などにより前後する場合があります。そのため、利用者の特別な事情による時間指定がない限り、訪問予定時刻の前後15分のご猶予をいただきます。また、他の利用者の様態が急変したなどの場合、予定していた訪問者、訪問時間を急遽変更させていただくことがございます。
- (7) 緊急時訪問では、概ね60分を目途に訪問します。但し、準備や交通事情により所要時間が変わることもありますので、予めご了承ください。
- (8) 実習及び見学を目的とした当社社員、学生、有資格者等の同行にご協力をお願いいたします。

8. 事故発生時の対応等

事業所の従業者は、訪問看護の提供中に事故が発生した場合、利用者のご家族、当該事業所管理者、関係市町村、関係居宅介護支援事業所等への連絡を行い、必要な措置を講じるものとします。また、事業所は利用者に対する訪問看護利用契約に基づく訪問看護の提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合は、事業所が加入している賠償保険の範囲内で必要な損害賠償を行います。

9. 緊急時の対応

容態の変化など緊急事態発生の際は、従業員が自らの安全を確保の上、利用者の家族、事業所管理者、主治医へ連絡を行い必要な措置を講じます。必要に応じて、関係市町村、関係医療機関、関係居宅介護支援事業所等と連絡をとり対処します。

10. サービスに関する苦情

利用者からの苦情に対しては、下記の担当者を配置し対応しておりますので、職員の対応、サービスの内容等につきまして不満、苦情がございましたら遠慮なく担当者へご相談下さい。利用者からの苦情に対しまして、ただちに担当者が利用者又はその家族と連絡を取り、詳しい事情を確認のうえ、事実確認を行い、スタッフ会議にて対応策を検討し速やかに利用者のお不満を解消し、ご満足いただけるサービスの提供に努めます。

利用者からの苦情に対する当事業所の対応にご不満の場合には、市町村役所等の担当窓口等へも苦情申立てができます。利用者からの苦情に関して浜松市介護保険課等が行う調査に協力するとともに浜松市介護保険課等から指導又は助言を受けた場合には、当該指導又は助言に従って必要な改善を行いサービスの向上に努めます。

(相談・苦情申立窓口)

	担当部署（担当者）	連絡先	受付時間
事業所	管理者（房原篤志）	053-582-8739 080-6695-8920	9:00～18:00
浜松市役所	介護保険課	053-457-2875	8:30～17:15
浜松市 中央区役所	長寿支援課	053-457-2324	8:30～17:15
浜松市 東行政センター	長寿支援課	053-424-0184	8:30～17:15
浜松市 南行政センター	長寿支援課	053-425-1572	8:30～17:15
浜松市 北行政センター	長寿保険課	053-523-2863	8:30～17:15
浜松市 浜名区役所	長寿保険課	053-585-1122	8:30～17:15
磐田市役所	高齢者支援課	0538-37-4769	8:30～17:15
静岡県国民健康保険 団体連合会	介護保険課	054-253-5590	9:00～17:00