**重要事項説明書**

**（訪問看護・介護予防訪問看護）**

１．サービスの目的

　　　東洋リハ株式会社 南天訪問看護ステーションは、介護保険制度を利用される利用者様を対象に介護支援専門員が立てたケアプランに基づき様々な障害を抱えながらも、住み慣れたご自宅で日常生活がおくれますよう利用者様の状態に応じたサービスを提供します。このサービスは介護保険法の基本理念に基づき生活の質の確保を重視し、健康管理・全体的な日常生活動作の維持・回復を図るとともに、在宅医療を推進し快適な在宅療養生活が継続できるように支援することを目的とします。

２．サービスの担当者

　　　訪問看護（介護予防訪問看護）は看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の免許を有する専門家が担当します。

担当：木村　祐美子　　連絡先　TEL (0587)50-0900　 FAX (0587)50-0901

３． 訪問看護（介護予防訪問看護）サービスの概要

１）訪問看護（介護予防訪問看護）　 事業所の指定状況およびサービス提供地域

事業所名　　　　　　　　　　　　　 南天訪問看護ステーション

所在地　　　　　　　　　　　　　　　江南市小郷町粟田木1番地

介護保険指定番号　　　　　　　　2363690104

通常のサービス提供地域　　　 江南市、犬山市、岩倉市、扶桑町、大口町、小牧市、一宮市千秋町

　　　 ＊地域以外でもご希望の方はご相談ください。

２）当事業所の特徴（運営方針）

　関係市町村・地域の保健・医療・福祉サービス・医師会等との密接な連携に努め、協力と理解のもと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ことを目標に医学・福祉の豊富な知識を持ったスタッフが専門的にきめ細やかな心のふれあう対応をし、適切な運営を図ります。

　　　 ３）スタッフの体制

　　　　　　　訪問看護ステーションに勤務する職種・員数及び職務内容は次のとおりとします。

①管理者：看護師　１名

管理者は所属社員を指導監督し関係機関との連携を図り、設備や物品の衛生管理を行い、緊急時の対応

をする等適切な事業の運営が行われるように統括します。

②訪問看護（介護予防訪問看護）スタッフ：看護師１１名（常勤８名・非常勤３名）理学療法士１３名（常勤６名・非常勤７名）作業療法士４名（常勤１名・非常勤３名）言語聴覚士３名（非常勤３名）事務員５名（常勤２名・非常勤３名）

　　　　　　訪問看護スタッフは訪問看護計画書及び報告書を作成し在宅における訪問看護（介護予防訪問看護）を

担当します。

４）営業日　　月曜日から金曜日とします。（ただし年末年始はのぞきます。）

　　　　　　　　　　　　営業時間　午前８時３０分から午後５時３０分までとします。

５）訪問看護（介護予防訪問看護）の内容は次のとおりとします。

1.　　病状観察

2.　　体位変換

3.　　栄養・食事の援助

4.　　排泄の援助・オムツ交換

5.　　整容・衣服の着脱の援助

6.　　移動・移乗・散歩などの介助

7.　　口腔ケア

8． 身体の清潔保持

9.　　認知症に対する自主プログラム

10. 家族の介護相談・支援

11. 家屋改造のアドバイス

12. 介護用品の管理・指導

13. その他、医師の指示による看護

14. ADL訓練

15. 筋力訓練・関節可動域訓練

16. 屋外活動訓練

17. 歩行訓練

18. 呼吸リハビリテーション

19. 高次脳機能障害へのリハビリテーション

20. 認知症への対応

21. その他医師の指示によるリハビリテーション

４．訪問看護（介護予防訪問看護）の提供方法

訪問看護（介護予防訪問看護）の実施にあたっては、利用者様の希望または介護支援専門員の在宅ケアアセスメントにより必要性が認められた時にケアプランに基づき提供されます。また訪問看護（介護予防訪問看護）の実施にあたっては、主治医の訪問看護指示書に基づき行います。

５．訪問看護（介護予防訪問看護）の利用料金

１）利用料

利用料については介護保険制度から９割または８割または７割の支給となり１割または２割または３割が利用者様負担となります。利用料については介護支援専門員により提示されるサービス利用表にてご確認ください。

２）交通費

上記３の1)の通常のサービスの実施区域にお住まいの利用者様は無料です。それ以外の地域にお住まいの利用者様は交通費の実費をご負担いただくこともあります。なお、自動車を使用した場合の通常の実施地域を超える場合、片道5㎞毎に100円を徴収いたします。

訪問看護利用料金

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 基本料金 | 看護師による訪問　　２０分未満 | ３１３単位/回 |
|  | ３０分未満 | ４７０単位/回 |
|  | ３０分以上１時間未満 | ８２１単位/回 |
|  | １時間以上１時間３０分未満 | １，１２５単位/回 |
|  | 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等による訪問　　　　　　 |  |
|  | 　　　　　　　　　　　　　２０分 | ２９３単位/回 |
|  | 　　　　　　　　　　　　　４０分 | ５８６単位/回 |
|  | 　　　　　　　　　　　　　６０分 | ７９２単位/回 |
| 加算項目 | サービス提供体制強化加算 （Ⅱ） | 3単位/回 |
|  | 夜間（１８時～２２時）・早朝（６～８時）加算 | 　　　　　　　　　　　　上記単位数に25％加算 |
|  | 深夜（２２～６時）加算 | 上記単位数に50％加算 |
|  | 特別管理加算　（Ⅰ） | ５００単位/月 |
|  | 特別管理加算　（Ⅱ） | ２５０単位/月 |
|  | 初回加算 | ３００単位/回 |
|  | 退院時共同指導加算 | ６００単位/回 |
|  | 長時間訪問看護加算 | ３００単位/回 |
|  | 複数名訪問加算（Ⅰ）（３０分未満） | ２５４単位/回 |
|  | 複数名訪問加算（Ⅰ）（３０分以上） | ４０２単位/回 |
|  | 複数名訪問加算（Ⅱ）（３０分未満） | ２０１単位/回 |
|  | 複数名訪問加算（Ⅱ）（３０分以上） | ３１７単位/回 |
|  | ターミナルケア加算 | ２，０００単位/回 |

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 基本料金 | 要介護１～４ | ２，９５４単位/月 |
|  | 要介護５ | ３，７５４単位/月 |
|  | 医療保険：特別指示期間減算 | ▲９７単位/日 |
| 加算項目 | サービス提供体制強化加算　（Ⅱ） | ２５単位/月 |
|  | 緊急時訪問看護加算　（※） | ５７４単位/月 |
|  | 特別管理加算　（Ⅰ）　（※） | ５００単位/月 |
|  | 特別管理加算　（Ⅱ）　（※） | ２５０単位/月 |
|  | ターミナルケア加算　（※） | ２，０００単位/回 |
|  | 退院時共同指導加算 | ６００単位/回 |
|  | 初回加算 | ３００単位/回 |

* （※）区分支給限度基準額の算定対象外となります。

介護予防訪問看護利用料金

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 基本料金 | 看護師による訪問　　２０分未満 | ３０２単位/回 |
|  | ３０分未満 | ４５０単位/回 |
|  | ３０分以上１時間未満 | ７９２単位/回 |
|  | １時間以上１時間３０分未満 | １，０８７単位/回 |
|  | 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等による訪問　　　　　　 |  |
|  | 　　　　　　　　　　　　　２０分 | ２８３単位/回 |
|  | 　　　　　　　　　　　　　４０分 | ５６６単位/回 |
|  | 　　　　　　　　　　　　　６０分 | ４２６単位/回 |
| 加算項目 | サービス提供体制強化加算 （Ⅱ） | 3単位/回 |
|  | 夜間（１８時～２２時）・早朝（６～８時）加算 | 　　　　　　　　　　　　上記単位数に25％加算 |
|  | 深夜（２２～６時）加算 | 上記単位数に50％加算 |
|  | 特別管理加算　（Ⅰ） | ５００単位/月 |
|  | 特別管理加算　（Ⅱ） | ２５０単位/月 |
|  | 初回加算 | ３００単位/回 |
|  | 退院時共同指導加算 | ６００単位/回 |
|  | 長時間訪問看護加算 | ３００単位/回 |
|  | 複数名訪問加算（Ⅰ）（３０分未満） | ２５４単位/回 |
|  | 複数名訪問加算（Ⅰ）（３０分以上） | ４０２単位/回 |
|  | 複数名訪問加算（Ⅱ）（３０分未満） | ２０１単位/回 |
|  | 複数名訪問加算（Ⅱ）（３０分以上） | ３１７単位/回 |

※地域区分（６級地）のため１単位あたり１０.４２円での計算となります。

※領収書の再発行はいたしません。大切に保管してください。

　　　３）その他、料金に関わる特記事項

※キャンセル料　　　　　訪問時間までにご連絡がない場合はキャンセル料をいただきます。

（但し、緊急やむを得ない場合は除きます。）

※９０分を超えた訪問　　９０分を超える訪問看護を行った場合３０分ごとに４，５００円いただきます。

（長時間訪問看護加算算定時以外）

※死後の処置　　　　　　ご希望により死後の処置を行った場合は１６，０００円いただきます。

（エンゼルケアについてはご自宅にあるものを使用いたします）

６．事故が発生した場合の対応

居宅サービス提供時に利用者様に事故が発生した場合には、速やかに市町村及びご家族の方にご連絡するとともに必要な措置を講じます。

７．秘密の保持

居宅サービスを実施する中で知り得た利用者様やご家族の情報は、了承なしに他人に漏らすことはありません。なおサービスが適切かつ円滑に提供されるよう介護支援専門員・他の事業者・主治医に利用者様やご家族の情報を提供することがありますが、その場合には事前に了承をいただきます。

８．サービス内容に関する苦情

１）利用者様に提供したサービスに関するご相談や苦情は遠慮なく下記までご連絡下さい。迅速に対応いたします。

　 　南天訪問看護ステーション 　担当：木村　祐美子

TEL (0587)50-0900　　　　　FAX (0587)50-0901

２)利用者様は当事業所以外に介護支援専門員・市町村の相談・苦情窓口や国民健康保険団体連合会に苦情を伝えることができます。

　　　　　　　　　愛知県国保連合会　　介護福祉課内　苦情相談室　　　連絡先　052-971-4165

江南市役所　高齢者生きがい課　　　　 　　　　　　　　　 連絡先　0587-54-1111

小牧市役所　長寿介護課 　　　　　　　　　　　　　　　　　 連絡先　0568-76-1198

犬山市役所　高齢者支援課　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先　0568-44-0325

岩倉市役所　長寿介護課　　　　　　　　　　　　　　　　　 連絡先　0587-38-5811

一宮市役所　高年福祉課　　　　　　　　　　　　　　　　　 連絡先　0586-28-9021

大口町役場　健康生きがい課　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先　0587-94-0051

　　　　　　　　　扶桑町役場　介護健康課　　　　　　　　　　　　　 　　　　　連絡先　0587-93-1111

令和　　　年　　　月　　　日

　　　　事業者は、利用者様に対する居宅介護サービスの提供にあたり、利用者様に対して別紙「訪問看護（介護予防訪問看護）サービス説明書」及び「訪問看護（介護予防訪問看護）重要事項説明書」に基づき説明を行い、利用者様の申し込みを受諾し、この契約書に定めるサービスを誠実に責任を持って行います。

　　　　　事業者 本社所在地　〒483-8135　江南市小郷町粟田木1番地

 　　　 名　　　称　東洋リハ株式会社　　代表取締役　村瀬　力真　　印

所　在　地　〒483-8135　江南市小郷町粟田木1番地

事 業 所名　南天訪問看護ステーション

 電　　　話 0587-50-0900　　　FAX　0587-50-0901

説明者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 印

　　 私は、別紙「訪問看護（介護予防訪問看護）サービス説明書」及び「訪問看護（介護予防訪問看護）重要事項説明書」に基づき事業者から説明を受け、この居宅サービスの契約を締結します。

利用者　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　代理人　　　私は、利用者本人の契約の意思を確認の上、本人に代わり上記署名を行いました。

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　 利用者との続柄

　　　　　　　　 署名代理の理由