

## 重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定訪問看護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 25 年 3 月 4 日大阪市条例等 26 号）」第 8 条の規定に基づき、指定訪問看護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

### 1 指定訪問看護サービスを提供する事業者について

|                       |   |
|-----------------------|---|
| 事業者名称                 | 株式会社グリーンケア                              |
| 代表者氏名                 | 取締役 川端 博輔                               |
| 本社所在地<br>(連絡先及び電話番号等) | 大阪市中央区久太郎町 1 丁目 4 番 4 号<br>06-6262-4165 |
| 法人設立年月日               | 平成 15 年 10 月 31 日                       |

### 2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

#### (1) 事業所の所在地等

|                    |   |
|--------------------|---|
| 事業所名称              | らくゆう会訪問看護ステーション                               |
| 介護保険指定<br>事業者番号    | 大阪府指定 (2769490257)                            |
| 事業所所在地             | 大阪市中央区久太郎町 1 丁目 4 番 4 号 JKビル 1 階              |
| 連絡先<br>相談担当者名      | TEL 06-6262-4165 FAX 06-6262-8866<br>担当 吉田 浩美 |
| 事業所の通常の<br>事業の実施地域 | 大阪市全域・松原市全域                                   |

#### (2) 事業の目的及び運営の方針

|       |   |
|-------|---|
| 事業の目的 | 利用者の意思及び人格を尊重し、要介護状態の利用者の立場に立った適切な指定訪問看護の提供を確保することを目的とする。                                 |
| 運営の方針 | 利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとする。 |

#### (3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

|      |   |
|------|---|
| 営業日  | 月曜日から金曜日までとする<br>ただし、祝日、12月30日から1月4日、8月13日から15日までを除く。 |
| 営業時間 | 午前9時から午後6時まで。   |

#### (4) サービス提供可能な日と時間帯

|          |             |
|----------|-------------|
| サービス提供日  | 月曜日から日曜日まで。 |
| サービス提供時間 | 24 時間       |

#### (5) 事業所の職員体制

|     |       |
|-----|-------|
| 管理者 | 吉田 浩美 |
|-----|-------|

| 職                      | 職務内容  | 人員数 |
|------------------------|---|-----|
| 管理者                    | 1 主治の医師の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。<br>2 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行います。   | 1名  |
| 看護職員のうち主として計画作成等に従事する者 | 1 指定訪問看護の提供の開始に際し、主治の医師から文書による指示を受けるとともに、主治の医師に対して訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治の医師との密接な連携を図ります。<br>2 主治の医師の指示に基づく訪問看護計画の作成を行うとともに、利用者等への説明を行い同意を得ます。<br>3 利用者へ訪問看護計画を交付します。<br>4 指定訪問看護の実施状況の把握及び訪問看護計画の変更を行います。<br>5 利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行います。<br>6 常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境的的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行います。<br>7 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。 | 5名  |
| 看護職<br>(看護師<br>准看護師)   | 1 訪問看護計画に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。<br>2 訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成します。   | 17名 |

### 3 提供するサービス内容及び費用について

#### (1) 提供するサービスの内容について

| サービス区分と種類 | サービスの内容   |
|-----------|---|
| 訪問看護計画の作成 | 主治の医師の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画を作成します。   |
| 訪問看護の提供   | 訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。<br>具体的な訪問看護の内容<br>① 医師の指示に置よる医療処置（インシュリン注射・点滴等の施行・血糖測定ほか）<br>② 血圧・体温・脈拍などのバイタルチェック<br>③ 医療機器（在宅酸素、人工呼吸器、持続点滴、膀胱カテーテル）<br>④ 褥瘡管理<br>⑤ 在宅でのリハビリ（拘縮予防や機能の回復、嚥下機能訓練ほか）<br>⑥ 認知症ケア（認知紹介後の相談、事故防止のための工夫）<br>⑦ 低栄養や運動機能低下を防ぐためのアドバイス<br>⑧ 療養上のお世話（食事、洗髪、入浴の介助ほか）<br>⑨ 終末期の看護（ターミナルケア） |

## (2) 看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
  - ② 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
  - ③ 利用者の同居家族に対するサービス提供
  - ④ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
  - ⑤ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
  - ⑥ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為
- (3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

（料金の詳細は別紙資料参照）

| 提供時間帯名 | 早朝                   | 昼間                   | 夜間                    | 深夜                    |
|--------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 時間帯    | 午前 6 時から<br>午前 8 時まで | 午前 8 時から<br>午後 6 時まで | 午後 6 時から<br>午後 10 時まで | 午後 10 時から<br>午前 6 時まで |

※ 緊急時訪問看護加算は、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して 24 時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う旨を説明し、同意を得た場合に加算します

※ 特別管理加算は、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。→下段のかっこ内に記載しています。）に対して、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に加算します。なお、「別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの」とは次のとおりです。

特別管理加算（Ⅰ）は①に、特別管理加算（Ⅱ）は②～⑤に該当する利用者に対して訪問看護を行った場合に加算します。

- ① 在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態
- ② 在宅自己腹膜灌流<sup>かんりゅう</sup>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、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- 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
- ⑤ 点滴注射を週 3 日以上行う必要があると認められる状態

※ ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得て、その死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは 1 日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24 時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む。）に加算します。

※ その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものとは次のとおりです。

- イ 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ 3 以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る）、他系統萎縮症（綿条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態
- ロ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

※ 初回加算は新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、訪問看護を提供した場合に加算します。また退院時共同指導料を算定する場合は算定しません。

※ 退院時共同指導料は入院若しくは入所中の者が退院退所するにあたり、主治医等と連携し在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合に加算します。また初回加算を算定する場合は算定しません。

※ 看護・介護職員連携強化加算はたん吸引等を行う訪問介護事業所と連携し、利用者に係る計画の作成の支援等を行った場合に加算します。

※ 複数名訪問看護加算は、二人の看護師等（両名とも保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士であることを要する。）が同時に訪問看護を行う場合（利用者の身体的理由により 1 人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合等）に加算します。

※ 長時間訪問看護加算は、特別管理加算の対象者に対して、1 回の時間が 1 時間 30 分を超える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費（1 時間以上 1 時間 30 分未満）に加算します。なお、当該加算を算定する場合は、別途定めた 1 時間 30 分を超過する部分の利用料は徴収しません。

※ 主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く）から、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、その指示の日から 14 日間に限って、介護保険による訪問看護費は算定せず、別途医療保険による訪問看護の提供となります。

※ 当事業所と同一建物若しくは同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者又は当事業所における一月当たりの利用者が 20 人以上居住する建物の利用者にサービス提供を行った場合は、上記金額の 90/100 となります。

同一の敷地内若しくは隣接する建物とは、当該事業所と構造上、外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを言います。

同一の建物に 20 人以上居住する建物とは、前記に該当するもの以外で当事業所の利用者が 20 人以上居住する建物を言います。

（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅に限る。）

※（利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市区町村（保険者）に居宅介護サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

#### 4 その他の費用について

|       |   |
|-------|---|
| ① 交通費 | <p>ア 公共の交通機関や介護タクシーなどに関しては、実費での請求となります。</p> <p>イ 訪問看護のキャンセル料は頂きません。</p> |
|-------|---|

#### 5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

|   |   |
|---|---|
| ① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等  | <p>ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 20 日までに利用者あてお届け（郵送）します。</p>  |
| ② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等 | <p>ア サービス提供の後、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア) 事業者指定口座への振り込み<br/>(イ) 利用者指定口座からの自動振替<br/>(ウ) 現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。<br/>(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。)</p> |

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

#### 6 担当する看護職員の変更をご希望される場合の相談窓口について

|  |  |
|--|--|
| 利用者のご事情により、担当する訪問看護員の変更を希望される場合は、右の相談担当者までご相談ください。 | <p>ア 相談担当者氏名 吉田 浩美</p> <p>イ 連絡先電話番号 06-6262-4165</p> <p>同ファックス番号 06-6262-8866</p> <p>ウ 受付日及び受付時間 平日 9:00~17:00</p> |
|--|--|

※ 担当する看護職員としては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

#### 7 サービスの提供にあたって

サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（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）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。

利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。

主治の医師の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「訪問看護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします

サービス提供は「訪問看護計画」に基づいて行ないます。なお、「訪問看護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます

看護職員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

## 8 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。虐待防止に関する責任者を選定しています。

|             |           |
|-------------|-----------|
| 虐待防止に関する責任者 | 取締役 川端 博輔 |
|-------------|-----------|

成年後見制度の利用を支援します。

苦情解決体制を整備しています。

従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

介護相談員を受入れます。

サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

## 9 秘密の保持と個人情報の保護について

|                          |  |
|--------------------------|--|
| ① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について | <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</li> <li>・事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</li> <li>・また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</li> <li>・事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</li> </ul> |
| ② 個人情報の保護について            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。</li> <li>・事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が</li> </ul>   |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとしします。</p> <p>・事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとしします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p> |
|--|--|

10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定訪問看護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

|       |   |
|-------|---|
| 保険会社名 | 損害保険ジャパン株式会社                            |
| 保険名   | 賠償責任保険                                  |
| 保障の概要 | 介護保険法の適用範囲による専門職業業務につき、行った行為に対して生じた損害賠償 |

12 身分証携行義務

訪問看護師は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

13 心身の状況の把握

指定訪問看護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとしします。

14 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定訪問看護の提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問看護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

15 サービス提供の記録

- ① 指定訪問看護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容及び利用料等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとしします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。

- ② 指定訪問看護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から2年間保存します。
- ③ 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
- ④ 提供した指定訪問看護に関し、利用者の健康手帳の医療の記録に係るページに必要な事項を記載します。

16 衛生管理等

- ① 看護職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ② 指定訪問看護事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

17 指定訪問看護サービス内容の見積もりについて

○ このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1) 訪問看護計画を作成する者

氏名 吉田浩美 (連絡先: 080-8519-6189 )

(2) 提供予定の指定訪問看護の内容と利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する場合)

| 曜日                         | 訪問時間帯 | サービス内容 | 介護保険適用の有無 | 利用料 | 利用者負担額 |
|----------------------------|-------|--------|-----------|-----|--------|
| 月                          |       |        |           |     |        |
| 火                          |       |        |           |     |        |
| 水                          |       |        |           |     |        |
| 木                          |       |        |           |     |        |
| 金                          |       |        |           |     |        |
| 土                          |       |        |           |     |        |
| 日                          |       |        |           |     |        |
| 1週当りの利用料、利用者負担額 (見積もり) 合計額 |       |        |           |     |        |

(3) その他の費用

|          |           |
|----------|-----------|
| ① 交通費の有無 | 交通費の請求なし。 |
| ③ キャンセル料 | なし。       |

(4) 1か月当りのお支払い額 (利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する場合) とその他の費用の合計) の目安

|          |  |
|----------|--|
| お支払い額の目安 |  |
|----------|--|

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。なお、サービス内容の見積もりについては、確認ができれば、別途利用金表の活用も可能です。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

18 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定訪問看護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
- ・苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
  - ・管理者は、訪問看護員に事実関係の確認を行う。
  - ・相談担当者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、時下の対応を決定する。
  - ・対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。(時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡する。)

(2) 苦情申立の窓口

|   |   |
|---|---|
| 【事業者の窓口】<br>(事業者の担当部署・窓口の名称)                      | 所在地 大阪市中央区久太郎町1丁目4-4<br>TEL 06-6262-4165 FAX 06-6262-8866<br>受付時間 月～金 9:00～17:00              |
| 【市町村(保険者)の窓口】<br>(利用者の居宅がある市町村(広域連合)の介護保険担当部署の名称) | 所在地 松原市阿保1丁目1番1号<br>TEL 072-337-3113 FAX 072-337-3004<br>受付時間 月～金 9:00～17:00                  |
| 【公的団体の窓口】<br>大阪府国民健康保険団体連合会                       | 所在地 大阪市中央区常盤町1丁目3番8号<br>中央大通FNビル内<br>TEL 06-6949-5546 FAX 06-6949-5417<br>受付時間 月～金 9:00～17:00 |

19 重要事項説明の年月日

|                 |       |
|-----------------|-------|
| この重要事項説明書の説明年月日 | 年 月 日 |
|-----------------|-------|

上記内容について、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)」第8条の規定に基づき、利用者説明を行いました。

|     |       |                   |
|-----|-------|-------------------|
| 事業者 | 所在地   | 大阪市中央区久太郎町1丁目4番4号 |
|     | 法人名   | 株式会社グリーンケア        |
|     | 代表者名  | 代表取締役 川端 博輔 印     |
|     | 事業所名  | らくゆう会訪問看護ステーション   |
|     | 説明者氏名 | 吉田 浩美 印           |

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

|     |    |   |
|-----|----|---|
| 利用者 | 住所 |   |
|     | 氏名 | 印 |

|     |    |   |
|-----|----|---|
| 代理人 | 住所 |   |
|     | 氏名 | 印 |

資料 1

サービス料金

| サービス提供回数<br>サービス提供時間帯                                | 20分未満<br>(310単位) |        | 30分未満<br>(463単位) |        | 30分以上<br>1時間未満<br>(814単位) |        | 1時間以上<br>1時間30分未満<br>(1,117単位) |        |
|--|------------------|--------|------------------|--------|---------------------------|--------|--------------------------------|--------|
|  | 利用料              | 利用者負担額 | 利用料              | 利用者負担額 | 利用料                       | 利用者負担額 | 利用料                            | 利用者負担額 |
| 昼間<br>(上段：看護師による場合<br>下段：准看護師による場合)                  | 3,447円           | 345円   | 5,148円           | 515円   | 9,051円                    | 906円   | 12,421円                        | 1,243円 |
|  | 3,102円           | 311円   | 4,637円           | 464円   | 8,150円                    | 815円   | 11,175円                        | 1,118円 |
| 早朝・夜間<br>「100/25加算」<br>(上段：看護師による場合<br>下段：准看護師による場合) | 4,314円           | 432円   | 6,438円           | 644円   | 11,320円                   | 1,132円 | 15,523円                        | 1,553円 |
|  | 3,880円           | 388円   | 5,793円           | 580円   | 10,185円                   | 1,019円 | 13,966円                        | 1,397円 |
| 深夜<br>「100/50加算」<br>(上段：看護師による場合<br>下段：准看護師による場合)    | 5,170円           | 517円   | 7,728円           | 773円   | 13,577円                   | 1,358円 | 18,637円                        | 1,864円 |
|  | 4,659円           | 466円   | 6,961円           | 697円   | 12,232円                   | 1,224円 | 16,768円                        | 1,677円 |

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による訪問の場合

| サービス提供回数<br>サービス提供時間帯 | 1日に2回までの場合<br>(302単位) |        | 1日に2回を超えて行う場合<br>(272単位) |        |
|-----------------------|-----------------------|--------|--------------------------|--------|
|                       | 利用料                   | 利用者負担額 | 利用料                      | 利用者負担額 |
| 昼間                    | 3,358円                | 336円   | 3,024円                   | 303円   |
| 早朝・夜間<br>(100/25加算)   | 4,203円                | 421円   | 3,780円                   | 378円   |
| 深夜<br>(100/50加算)      | 5,037円                | 504円   | 4,536円                   | 454円   |

## 資料2

## 加算等の料金

| ★ 加 算   | 利用料     | 利用者負担額 | 算 定 回 数 等    |
|---|---------|--------|--------------|
| 緊急時訪問看護加算<br>「訪問看護ステーション」<br>(単位数 540)          | 6,004円  | 601円   | 1月に1回        |
| 「病院又は診療所」<br>(単位数 290)                          | 3,224円  | 323円   | 1月に1回        |
| 特別管理加算(Ⅰ)<br>(単位数 500)                          | 5,560円  | 556円   | 1月に1回        |
| 特別管理加算(Ⅱ)<br>(単位数 250)                          | 2,780円  | 278円   |              |
| ターミナルケア加算<br>(単位数 2,000)                        | 22,240円 | 2,224円 | 死亡月に1回       |
| 初 回 加 算<br>(単位数 300)                            | 3,336円  | 334円   | 初回のみ         |
| 退院時共同指導加算<br>(単位数 600)                          | 6,672円  | 668円   | 1回当たり        |
| 看護介護職員連携強化加算<br>(単位数 250)                       | 2,780円  | 278円   | 1月に1回        |
| 看護体制強化加算<br>(単位数 300)                           | 3,336円  | 334円   | 1月に1回        |
| 複数名訪問看護加算<br>(単位数 30分未満 254)<br>(単位数 30分以上 402) | 2,824円  | 283円   | 1回当たり(30分未満) |
|   | 4,470円  | 447円   | 1回当たり(30分以上) |
| 長時間訪問看護加算<br>(単位数 300)                          | 3,336円  | 334円   | 1回当たり        |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ)<br>(単位数 6)                      | 66円     | 7円     | 1回当たり        |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)<br>(単位数 50)                     | 556円    | 56円    | 1月に1回        |