

重要事項説明書

1. 事業者の概要

(1) 事業者の名称等

訪問看護ステーション アンカー

〒283-0062 千葉県東金市家徳 38 番地 1 電話 0475-78-3630

携帯 080-4202-2529

(2) 事業者の職員体制

	職種	常勤	非常勤	計
管理者	看護師	1 名		1 名
サービス提供者	看護師	4 名		4 名

(3) サービス提供区域

東金市、山武郡市、長生郡市、八街市(左記以外の方も相談いたします)

(4) 業務時間

月～土曜日:午前 9 時 00 分～午後 5 時 30 分

(5) 休日

日曜日(相談可能)

(6) サービス内容

事業者は、看護計画に基づいた日程により、訪問看護サービスを提供します

(7) サービス提供記録等

- 1) 事業者は指定居宅サービスの提供に関する記録を作成することとし、これをこの契約終了後 2 年間保管します。
- 2) 利用者様は、事業者の営業時間内にその事業所内において事前に申し出の上、当該利用者様に関する第 1 項のサービス実施記録を閲覧することもできます。

2. 利用者負担金

介護保険予防介護訪問看護事業 利用料

	提供時間	基本料金(介護保険適用)	
		要介護(1回あたり)	要支援
	① 20分未満	314 単位	303 単位
	② 30分未満	471 単位	451 単位
	③ 30分以上 60分未満	823 単位	794 単位
	④ 60分以上 90分未満	1,128 単位	1,090 単位
緊急時訪問看護加算 II		574 単位/回/月	
初回加算 I (退院日)		350 単位	
初回加算 II (それ以外)		300 単位	
退院時共同指導加算		600 単位	
サービス提供体制加算 I		6 単位	
特別管理加算 (I)		500 単位	
特別管理加算 (II)		250 単位	
ターミナルケア加算		2,500 単位	
長時間訪問看護加算 (90分以上の訪問)		300 単位/回	
複数名訪問加算 (I)	① 30分未満	254 単位/回	
	② 30分以上	402 単位/回	
複数名訪問加算 (II)	① 30分未満	201 単位/回	
	② 30分以上	317 単位/回	
同一建物に住居する利用者の サービス提供減算		1回につき基本利用料の10%(20人以上)	
		1回につき基本料利用の15%(50人以上)	
介護職員等処遇改善加算		1月あたり総単位数×1.8%	

※20分未満の訪問看護は、週に1回以上20分以上の看護師による訪問を行った方が対象です。

※1月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間の訪問看護に関わり算定します。

以下の時間帯は基本料に対し割増料金となります。

早朝（午前 6 時 ～ 午前 8 時）	25%増
夜間（午後 18 時 ～ 午後 22 時）	
深夜（午後 22 時 ～ 午前 6 時）	50%増

※上記の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなくケアプランに定められた目安の時間を基準とします。

※特別管理加算の対象となる状態は次の通りです。

【特別管理加算 I】

- 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若しくは留置カテーテルを使用している状態。

【特別管理加算 II】

- ① 在宅腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、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、
- ② 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態。
- ③ 真皮を超える褥瘡の状態。
- ④ 点滴注射を週 3 回以上行う必要があると認められている状態。

医療保険訪問看護事業 利用料

基本料金

訪問看護基本療養費(Ⅰ)	週 3 日まで(1 日 1 回につき)	5,550 円/日
訪問看護基本療養費(Ⅰ)	週 4 日以降(1 日 1 回につき)	6,550 円/日

※同一建物居住者に同日に 2 人訪問した場合に算定

訪問看護基本療養費(Ⅱ)	週 3 日まで(1 日 1 回につき)	5,550 円/日
訪問看護基本療養費(Ⅱ)	週 4 日以降(1 日 1 回につき)	6,550 円/日

※同一建物居住者に同日に 3 人以上訪問した場合に算定

訪問看護基本療養費(Ⅱ)	週 3 日まで(1 日 1 回につき)	2,780 円/日
訪問看護基本療養費(Ⅱ)	週 4 日以降(1 日 1 回につき)	3,280 円/日

※入院中の利用者が在宅療養に備え一時的に外泊をしている場合に算定

訪問看護基本療養費(Ⅲ)	入院中(外泊時原則 1 回)	8,500 円/回
訪問看護管理療養費	月の初日(機能強化型Ⅰ～Ⅲ以外)	7,710 円
	2 日目以降	3,010 円
同日 2 回目訪問		4,500 円
同日 3 回目(2 回目合算)訪問		8,000 円
24 時間対応体制加算	6,520 円/月	
特別管理加算Ⅰ	5,000 円/日	重症度の高い方
特別管理加算Ⅱ	2,500 円/日	上記以外の方
乳幼児加算(6 歳未満)	1,800 円/日	超重症児・準超重症児 19 疾病・特別管理対象者
	1,400 円/日	それ以外
夜間・早朝訪問看護加算	2,100 円/日	6 時～8 時、18 時～22 時
深夜訪問看護加算	4,200 円	22 時～翌朝 6 時
退院時共同指導加算	8,000 円 入院中の利用者・家族に指導した場合、初回訪問時に加算	
特別管理指導加算	2,000 円 特別管理加算対象者に対し退院時共	

	同指導加算に上乗せする	
退院支援指導加算	6,000 円 退院日に指導を行った場合初回訪問時に加算	
長時間訪問看護加算	5,200 円	
在宅患者連携指導加算	3,000 円/回	月 1 回を限度
在宅患者緊急時カンファレンス加算	2,000 円/回	月 2 回を限度
ターミナルケア療養費	25,000 円	
遠隔死亡診断補助加算	1,500 円	ICT を活用した遠隔死亡診断
訪問看護医療情報連携加算	1,000 円/回	

精神科療養看護 基本療養費（Ⅰ）	保健師・看護師・ 作業療法士		週 3 日目まで 30 分以上	5,550 円/日
			週 3 日目まで 30 分未満	4,250 円/日
			週 4 日目以降 30 分以上	6,550 円/日
			週 4 日目以降 30 分未満	5,100 円/日
	准看護師		週 3 日目まで 30 分以上	5,050 円/日
			週 3 日目まで 30 分未満	3,870 円/日
			週 4 日目以降 30 分以上	6,050 円/日
			週 4 日目以降 30 分未満	4,720 円/日
精神科療養看護 基本療養費（Ⅲ）	保健師・看護 師・作業療法士	同一日 に 2 人	週 3 日目まで 30 分以上	5,550 円/日
			週 3 日目まで 30 分未満	4,250 円/日

			週 4 日目以降 30 分以上	6, 550 円/日	
			週 4 日目以降 30 分未満	5, 100 円/日	
		同一日 に 3 人 以上	週 3 日目まで 30 分以上	2, 780 円/日	
			週 3 日目まで 30 分未満	2, 130 円/日	
			週 4 日目以降 30 分以上	3, 280 円/日	
			週 4 日目以降 30 分未満	2, 550 円/日	
		准看護師	同一日 に 2 人	週 3 日目まで 30 分以上	5, 050 円/日
				週 3 日目まで 30 分未満	3, 870 円/日
	週 4 日目以降 30 分以上			6. 050 円/日	
	週 4 日目以降 30 分未満			4. 720 円/日	
	同一日 に 3 人 以上		週 3 日目まで 30 分以上	2. 530 円/日	
			週 3 日目まで 30 分未満	1, 940 円/日	
			週 4 日目以降 30 分以上	3, 030 円/日	
			週 4 日目以降 30 分未満	2, 360 円/日	

精神科訪問看護 基本療養費(Ⅳ)		8, 500 円/回 (入院中 1 回又は 2 回)
---------------------	--	-------------------------------------

長時間精神科訪問 看護加算	週 1 日を限度 (別に厚生労働大臣が定める場合は週 3 日) ※30 分未満を除く	5,200 円/日
複数名精神科訪問 看護加算	(保健師・看護師・作業療法士)	
	1 日に 1 回 同一建物内に 1 人	4,500 円
	同一建物内に 2 人	4,500 円
	同一建物内に 3 人以上	4,000 円
	1 日に 2 回 同一建物内に 1 人	9,000 円
	同一建物内に 2 人	9,000 円
	同一建物内に 3 人以上	8,100 円
	1 日に 3 回 同一建物内に 1 人	14,500 円
	同一建物内に 2 人	14,500 円
	同一建物内に 3 人以上	13,000 円
	(准看護師)	
	1 日に 1 回 同一建物内に 1 人	3,800 円
	同一建物内に 2 人	3,800 円
	同一建物内に 3 人以上	3,400 円
	1 日に 2 回 同一建物内に 1 人	7,600 円
	同一建物内に 2 人	7,600 円
	同一建物内に 3 人以上	6,800 円
	1 日に 3 回 同一建物内に 1 人	12,400 円
	同一建物内に 2 人	12,400 円
	同一建物内に 3 人以上	11,200 円
	(保健師等又は看護補助者)	
	週 1 日を限度	
	同一建物内に 1 人	3,000 円
	同一建物内に 2 人	3,000 円
	同一建物内に 3 人以上	2,700 円
精神科複数回訪問 加算	1 日に 2 回指定訪問看護を行った場合	
	同一建物内に 1 人	4,500 円/日
	同一建物内に 2 人	4,500 円/日
	同一建物内に 3 人以上	4,000 円/日

精神科訪問看護 基本療養費(Ⅳ)※3	1日に3回以上指定訪問看護を行った場合	
	同一建物内に1人	8,000 円/日
	同一建物内に2人	8,000 円/日
	同一建物内に3人以上	7,200 円/日
	入院中の利用者が外泊中の訪問看護	8,500 円/日

※3 入院中の利用者が在宅療養に備えて一時的に外泊している場合

3. 訪問看護の中止(キャンセル)と予定していた看護職員が訪問出来なかった場合の対応

- ・訪問看護を中止する場合は、実施の2時間前迄に連絡して下さい。
- ・予定していた看護師が都合により訪問出来なくなった場合は、速やかに代行の看護師を訪問させます。

4. 社会情勢及び天災について

- ・社会情勢の急激な変化、地震、風水害など著しい社会秩序の混乱などにより、事業者の義務の履行が難しい場合は、日程、時間の調整をさせていただく場合があります。
- ・地震、風水害、感染症等の発生時には、職員の命と安全確保を最優先とした上で予め策定した業務継続計画(BCP)に基づき対応します。
- ・発災後は24時間以内に利用者様の安否確認を実施します。その際、人工呼吸器使用者、独居の方、又は支援者のいない方など、緊急性・重要度の高い利用者様を優先して訪問や連絡を行います。
- ・社会秩序の混乱や移動手段の断絶等により、通常のサービス提供が困難な場合は、日程・時間の調整や、緊急性の低い訪問の一時休止をさせていただく場合があります。
- ・これらの緊急事態において、事業者の義務履行が遅延または不能となった場合、事業者はそれによる損害賠償責任を負わないものとします。

5. 虐待防止について及び身体拘束の廃止について

利用者様の人権擁護・虐待防止の為に、次に挙げる通り必要な措置を講じます。

- (1) 成年後見人制度を支援します。
- (2) 苦情解決体制を整備しています。
- (3) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及する為の研修を実施しています。
- (4) サービス提供中に当該事業所従事者又は養護者(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様を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報します。
- (5) 事業者は、利用者様または他の利用者様の生命・身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者様の行動を制限する行為を行いません。
- (6) やむを得ず身体拘束を行う場合は、その態様、時間、及び理由について、利用者様又はその家族等に十分に説明し、同意を得た上で実施し、その状況を詳細に記録します。

6. サービス及び事故発生に関する苦情、相談窓口

※当ステーションの訪問看護に関する相談及び苦情を承ります

管理者 鶴谷洋子

電話:0475-58-1400

携帯:080-4202-2529

千葉県国民健康保険団体連合会

相談連絡先:TEL 043-254-7318

東金市市民福祉部高齢者支援課

相談連絡先:TEL 0475-50-1165

7. その他

緊急を要する訪問或いは交通事故等により、予定の訪問時間や訪問日時の変更を行うことがありますのでご了承下さい。その場合には、事業者よりご連絡・ご説明させていただきます。また予定していた訪問看護師が訪問出来なくなった場合は、代行の看護師が訪問致します。

個人情報保護に関する同意書

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

記

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が、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) サービス提供に関し、個人情報の提供を必要とする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) サービス提供に関すること以外で、以下の通り必要がある場合
医療保険・介護保険請求事務、保険者への相談・届出、照会への回答、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)
※学芸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)
- (4) 災害発生時またはその恐れがある場合において、利用者様の安否確認、安全確保、及び円滑な救護活動を実施するため、自治体、居宅介護支援事業者、避難所運営体、及び連携医療機関等の関係機関に対して、必要最小限の個人情報(氏名、住所、身体状況、緊急連絡先等)を提供する

2. 個人情報の保護

収集した私個人の情報は、保存方法、保存期間及び破棄処分について、適用される法律のもとに管理処分する。

利用者様は、担当者より、契約書及び重要事項説明書、個人情報の保護に関する同意書の内容について説明を受け、了承して契約を締結します。

契約締結日 年 月 日

〈利用者〉

住所 〒 _____

氏名 _____

〈代理人〉

私は、本人の契約意志を確認し、署名代行致しました。

住所 〒 _____

氏名 _____

(続柄： _____)

事業者名 訪問看護ステーション アンカー

所在地 〒283-0062 千葉県東金市家徳 38-1

電話番号 0475-58-1400

FAX 番号 0475-58-1418

〈説明者〉 _____

この契約の成立を証するため本書 2 通を作成し、利用者様と事業者、各署名押印の上 1 通ずつを保有します。

年 月 日

利用者

住所

電話番号

氏名

㊞

代理人(選任した場合)

住所

電話番号

氏名

㊞

事業者

住所 千葉県東金市家徳 38-1

事業者(法人)名 医療法人静和会

事業所名 訪問看護ステーション アンカー

(事業所番号) 1260890152

代表者名 浅井 禎之 ㊞

管理者名 鶴谷 洋子

契約書変更事項

2025. 12. 8 重要事項説明書(追加) 介護保険利用料(変更)
医療保険利用料(追加) アンカー基本利用料(追加)
2025. 12. 10 表紙に個人情報同意書を追加
2025. 12. 11 退院時共同指導加算(入力) サービス提供体制加算Ⅰ(入力)
2026. 05. 11 介護等処遇改善加算を追加