

重要事項説明書

社会福祉法人楽晴会が設置する三沢訪問看護ステーション(以下「事業所」という。)は、利用者に対して、指定訪問看護・指定介護予防訪問看護事業(以下「サービス」という。)を提供します。

事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたい重要事項をご説明します。

1. 事業者の概要

法人名	社会福祉法人 楽晴会
所在地	青森県三沢市大町 2 丁目 6 番 27 号
TEL	0176-53-3550
代表者	理事長 齊藤 淳

2. 事業所の概要

事業所名	三沢訪問看護ステーション
所在地	青森県三沢市栄町 3 丁目 125 番 1
TEL	0176-50-1139
FAX	0176-53-7670
管理者	中村 由佳子
事業所番号	0260790001

3. 事業の目的及び運営方針

事業の目的	この事業所が行う訪問看護の事業は、利用者の療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指し、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活ができるよう、支援することを目的とする。
運営方針	(1)主治医及び居宅介護支援事業所、関係市町村、並びに地域の保健・医療・福祉の機関と密接な連携をし、訪問看護指示書、訪問看護計画書に基づき、お客様の心身の機能維持・回復を目指します。 (2)お客様又は家族に対し、療養上必要な事項について、適切な指導や説明を行い、安心、安楽に生活できるよう支援します。

4. 営業日及び営業時間

営業日	月曜日 ～ 土曜日（土曜日は12時30分まで）
営業時間	8時30分 ～ 17時30分
<p>・ 休日は、土曜日の午後、日曜日、祝祭日、年末年始（12/31～1/3） ※営業日及び営業時間外は24時間365日連絡可能な体制をとっております。但し、緊急時訪問看護体制等の加算に対するご契約をしている方に限らせて頂きます。</p>	

5. 職員数及び職務の内容（令和6年6月1日現在）

	資格	常勤	非常勤	総人数	職務の内容
管理者	看護師	1名		5名	従事者及び業務実施状況の把握など、その他業務の管理を一元的に行うとともに、法令等に規定されているサービスの実施に関し、従事者に対して遵守すべき事項について指揮・命令を行います。
看護部門	看護師	4名			主治医からの指示書に基づき看護を行います。主治医との連携・調整、お客様及びその家族からの相談に応じ、訪問看護計画及び報告書作成、関係機関との連絡調整等を行い、お客様及びその家族に看護を提供します。
リハビリテーション部門	理学療法士	2名		5名	看護師の管理下において、指示書に基づき、運動機能、日常生活能力の維持・向上を目的としたリハビリテーションを行います。
	作業療法士	3名			

6. サービスの内容

主治医と密接な連携をとりながら、安全な看護ケアの提供に努めます。

医師の指示による医療処置	主治医の指示に基づく医療処置（点滴、注射、留置カテーテル、経鼻・胃瘻カテーテル、ストーマ、ウロストミー等の管理）
病状の観察	血圧、体温、脈拍などと合わせて問診、視診、聴診、触診などから、病気や障害の状態を観察します。
認知症の対応	認知症状に対する観察や内服薬の効果、副作用の有無を観察し、必要時医師に連絡します。リハビリテーションを含めた対応・相談・援助を行います。
リハビリテーション	理学療法士、作業療法士など専門のスタッフが対応致します。運動機能、日常生活能力の維持・向上を目的としたリハビリテーションを行います。
医療機器の操作、管理	在宅酸素、人工呼吸器、その他医療機器の操作、管理

服薬指導、相談、調整	服薬についての指導・相談を行います。服薬管理及び効果、副作用の有無の観察及び下剤の調整など医師と連携しながら行います。
褥瘡の予防・処置	褥瘡部の処置を行い完全な消失を目指します。主治医への情報提供、療養環境の指導等行います。
ターミナルケア	痛みのコントロールに関して、薬物療法の管理を行います。主治医との密な連携を行いながら管理します。また、本人、ご家族の精神的支援も丁寧に行ってまいります。
看取りケア	最期の時間をご自宅で過ごすことを決められた方、ご家族の方へのお手伝いをさせていただきます。安心したご自宅での時間を提供させていただきます。
精神科看護	精神科訪問看護を行っています。内服管理、指導及び作業療法士による活動を通して、自立した生活ができるようサポートしてまいります。
その他	介護指導、お薬に関する相談、施設などの相談も受け付けます。

7. 訪問看護の申し込み及びサービスの提供方法

- (1) ご本人やご家族の方からの直接、または介護支援専門員等からお申込みいただき、利用者のお宅を訪問致します。その際、必ず主治医の「訪問看護指示書」が必要となります。
- (2) 初回訪問時、利用者及びご家族と面接し、課題を把握・分析し「訪問看護計画」を立てサービスを開始致します。
- (3) 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成により、サービスの利用開始時やお客様の状態の変化等に合わせた定期的な看護職員による訪問により適切に評価を行います。
- (4) 理学療法士及び作業療法士等による訪問は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションであり、看護師の代わりとなる訪問であること等をお客様等に説明し、同意を得ることとします。
- (5) 厚生労働大臣の定める疾病及び状態に至った場合、介護保険から医療保険に変更になることがあります。

※厚生労働大臣が定める疾病等：

- ①末期の悪性腫瘍，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度またはⅢ度のものに限る）をいう。），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。
- ②急性憎悪等による特別指示書の発行期間

8. 利用時間及び利用回数等

- (1) 居宅サービス計画または介護予防サービス支援計画に定められた訪問看護時間及び回数に基づいて訪問看護サービスを提供致します。
- (2) 介護保険から医療保険に変更になった場合は、医療保険の基準に準じて提供致します。

9. 利用料および利用者負担

- (1) 介護保険での利用の場合、利用者の方からいただく利用者負担金は、介護保険法の法廷利用料に基づく金額で「料金表」のとおりとなります。
- (2) 医療保険での利用の場合、利用者の方からいただく利用者負担金は、(基本療養費+管理療養費+加算分)×負担割合となります。
- (3) 重度心身障害者受給者証、特定疾患受給者証、自立支援医療受給者証、こども医療費受給資格証、ひとり親家庭等医療費受給資格証等お持ちの場合は提示して下さい。
- (4) 利用者負担金のお支払いは、1ヶ月ごとに計算しご請求いたします。翌月27日までに金融機関口座からの自動引き落としにてお支払い下さい。

10. 夜間および緊急時の対応について

当事業所は、夜間や休日等、24時間連絡やご相談に対応できる体制をとっており、必要に応じ居宅サービス計画の予定に組み込まれていない臨時の訪問を致します。但し、緊急時の対応を希望される場合は、「緊急時訪問看護加算」の契約をして頂くことが必要です。また、夜間・休日等臨時訪問を行った場合は、訪問看護時間に応じて居宅サービス計画の修正が必要になり、その単位数の一部負担金が生じます。

なお、「緊急時訪問看護加算」の契約をしていない方でお困りの際は一度ご連絡下さい。(TEL0176-50-1139)

11. 緊急事態および事故発生時の対応

- (1) 訪問看護師は、訪問看護実施中に利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じた場合速やかに主治医に連絡し、適切な処置を行います。主治医に連絡が取れない場合は、救急搬送等の必要な処置を講じます。なお、その講じた措置について、速やかに管理者および主治医に報告いたします。
- (2) 緊急時の対処を講じるにあたり、ご家族等の連絡先を明確にさせていただく必要があります。
- (3) 看護師、理学療法士、作業療法士が、訪問時に生じた事故等に関しては、速やかに管理者に報告し、管理者は市町村への連絡及び報告を行い必要な措置を講じます。

12. キャンセル

利用者の都合で予定されたサービスをキャンセルする場合は、サービス利用の前日までに当事業所にご連絡下さい。但し、利用者の病態の急変など緊急やむを得ない事情がある場合はその限りではありません。

13. サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため

- (1) サービス提供者は、常時身分証を携帯し、利用者やご家族の求めに応じ、いつでも提示いたします。
- (2) 当事業所の職員は、年金の管理、金銭の貸借などの取り扱いはできません。
- (3) 当事業所の職員に対する贈り物や茶菓子の接待等は、一切ご遠慮させていただきます。

14. 苦情処理

(1) 当事業所における苦情の受付

当施設が提供したサービスに関する入所者からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、相談及び苦情受付窓口として専属の職員をあてるとともに楽晴会苦情解決第三者委員を設置しお客様が福祉サービスを快適にご利用できますよう苦情の解決を促進しております。

○苦情受付窓口

担 当 者	中村 由佳子
電 話 番 号	0176-50-1139
苦 情 受 付 責 任 者	月 舘 健 司
社会福祉法人楽晴会 第三者委員	法人本部 0176-53-3550

○ 受付時間

毎週月曜日～金曜日 *9時～18時まで

☆受付時間以外及び担当者不在の場合でも常時対応できる体制になって
おります。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

三沢市福祉事務所介護福祉課	所 在 地	三沢市幸町三丁目 1 1 - 5
	電話番号	0176-53-8773
青森県国民健康保険団体連合会	所 在 地	青森市新町二丁目 4 - 1 青森県共同ビル 3階
	電話番号	017-723-1336

15. 虐待防止

利用者等の人権擁護・虐待の防止等のために次のとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者および担当者：管理者 中村 由佳子
- (2) 定期的に職員に対し虐待防止のための研修を実施します。
- (3) 虐待防止のための対策を検討する委員会を設立致します。
- (4) 虐待の被害を受けたと思われる利用者を発見した場合、高齢者虐待防止法の規定に基づき、速やかに各担当地域の地域包括センターまたは市町村の窓口へ連絡します。
- (5) 虐待等が発生した場合の相談・報告は上記 14. に準じます。
- (6) 成年後見制度の利用を支援します。

16. 身体的拘束の防止

- (1) 当事業所は原則身体拘束およびその他の行動制限の一切を禁止します。
- (2) 本人又は他の利用者の生命又は身体を保護するための措置として緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、身体拘束適正化委員会を中心に十分に検討を行い、身体拘束による心身の損害よりも、拘束をしないリスクの方が高い場合で、切迫性・非代替性・一時性の3要件の全てを満たした場合のみ、ご本人又はご家族への説明同意を得て行います。また身体拘束を行った場合は、その状況についての経過記録を行えるだけ早期に拘束を解除すべく努力をします。
- (3) 身体拘束廃止及び適正化に向けた取り組みをすることを目的に、身体的拘束適正化委員会を設置します。
- (4) 定期的に職員に対し身体的拘束等適正化のための研修を実施します。

17. 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症および災害時に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症および災害等に係る研修を定期的に（年1回以上）実施します。
- (3) 感染症および災害等が発生した場合、迅速に行動できるよう訓練を実施します。

18. 個人情報の保護

- (1) 事業所は、お客様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。
- (2) 従事者が得たお客様の個人情報については、サービス担当者会議・事業所でのサービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については、必要に応じてお客様又はその代理人の了解を得るものとします。
- (3) 従事者は業務上知り得た利用者又はそのご家族の秘密を保持します。
- (4) 従事者であった者に、業務上知り得たお客様又はその家族の秘密を保持させる為、従事者でなくなった後においても、これらの秘密を保持すべき旨を、従事者との雇用契約の内容とします。

19. 連帯保証人

連帯保証人となる方については、本契約から生じる利用者の債務について、極度額 50 万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は、利用者又は連帯保証人が亡くなったときに確定し、生じた債務について、ご負担いただく場合があります。

連帯保証人からの請求があった場合には、本会及び施設は、連帯保証人の方に利用料等の支払い状況、滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

料金表

介護保険（介護予防）での訪問看護の利用の場合

《要支援の場合》

*日中（8時～18時）の場合

（単位）

サービスコード	サービス内容		自己負担額	
			1割	1回あたり
訪問看護 I 1	看護師 保健師	20分未満	303	
訪問看護 I 2		30分未満	451	
訪問看護 I 3		30分以上1時間未満	794	
訪問看護 I 4		1時間以上1時間30分未満	1,090	
訪問看護 I 5	理学療法士 作業療法士	20分※1	284	
		40分	568	
訪問看護 I 5・2超		60分（20分の50/100×3）	852	

※1 20分以上を1回とし、週6回が限度

*夜間（18時～22時）・早朝（6時～8時）の場合（25%加算） 深夜（22時～翌朝6時）の場合（50%加算）

《要介護の場合》

*日中（8時～18時）の場合

（単位）

サービスコード	サービス内容		自己負担額	
			1割	1回あたり
訪問看護 I 1	看護師 保健師	20分未満	314	
訪問看護 I 2		30分未満	471	
訪問看護 I 3		30分以上1時間未満	823	
訪問看護 I 4		1時間以上1時間30分未満	1,128	
訪問看護 I 5	理学療法士 作業療法士	20分※2	294	
		40分	588	
訪問看護 I 5・2超		60分（20分の90/100×3）	882	

※2 20分以上を1回とし、週6回が限度

*夜間（18時～22時）・早朝（6時～8時）の場合（25%加算） 深夜（22時～翌朝6時）の場合（50%加算）

【介護保険での訪問看護費の加算】

(単位)

サービスコード	サービス内容	自己負担額		
		1割		
緊急時訪問看護加算 I	24 時間連絡体制にあつて、必要に応じて緊急時に訪問した場合	600	1 月あたり	
訪問看護特別管理加算 I	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自宅悪性腫瘍若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている ・ 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。 	500		
訪問看護特別管理加算 II	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自己腹膜透析環流, 血液透析, 酸素療法, 中心静脈栄養法, 経管栄養法, 自己導尿, 持続陽圧呼吸療法, 自己疼痛管理, 肺高血圧症患者指導管理を受けている ・ 人工肛門又は人工膀胱を設置している ・ 真皮を超える褥瘡 ・ 点滴注射を週 3 日以上行う必要がある 	250		
初回加算 (I)	新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所から退院した日に訪問看護師が初回の訪問看護を行った場合	350		
初回加算 (II)	新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、訪問看護を行った場合。	300		
サービス提供体制強化加算 I	基準に適合しているとして県知事に届出した指定訪問看護事業所である場合	6	1 回あたり	
訪問看護退院時共同指導加算	退院するに当たり、主治医その他職員と共同し在宅での療養上必要な指導を行い、内容を提供した場合	600		
長時間訪問看護加算	特別管理加算 I 及び特別管理加算 II の対象者に 90 分を超える訪問を行った場合	300		
複数名訪問看護加算 I	複数の看護師等がサービスを行った場合	30 分未満		254
		30 分以上		402
ターミナルケア加算	亡くなった日を含め 14 日以内に 2 日以上ターミナルケアを行った場合	2500	死亡月	

医療保険での訪問看護の利用の場合

<月の初日>

負担割合	基本療養費 (5,550円)	+	管理療養費 (7,670円)	自己負担額
1割	555円	+	767円	1,322円
2割	1,110円	+	1,534円	2,644円
3割	1,665円	+	2,301円	3,966円

<月の2日目以降1日につき>

負担割合		基本療養費 (5,550円/6,550円)	+	管理療養費 (3,000円)	自己負担額
週3日目まで	1割	555円	+	300円	855円
	2割	1,110円	+	600円	1,710円
	3割	1,665円	+	900円	2,585円
週4日目以降	1割	655円	+	300円	955円
	2割	1,310円	+	600円	1,910円
	3割	1,965円	+	900円	2,865円

注：医療保険による訪問は原則1回/日・3回/週までです。ただし、厚生労働大臣が定める疾病等、または急性増悪等により特別訪問看護指示書が交付されたお客様の場合、複数回・週4日以上以上の訪問が可能です。

【訪問看護基本療養費の加算】

(円)

項目	サービス内容		自己負担額		
			1割	2割	3割
難病等複数回訪問加算	厚生労働大臣が定める疾病等、急性増悪等により特別訪問看護指示書が交付されたお客様の場合に算定	2回/日	450	900	1,350
		3回以上/日	800	1,600	2,400
緊急訪問看護加算	お客様やその家族等緊急の求めに応じて、その主治医の指示に基づき、緊急に計画外の訪問を行った場合に、1日につき1回限り算定		265	530	795
長時間訪問看護加算	厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者に対し、1回の訪問看護の時間が90分を超えた場合に、週1日（15歳未満の超重症児又は準超重症児の場合にあっては週3日）を限度として算定		520	1,040	1,560
複数名訪問看護加算	お客様又はその家族の同意を得て、同時に複数の看護師等が訪問看護を行った場合に算定	看護師・PT等（1回/週）	450	900	1,350
		准看護師（1回/週）	380	760	1,140
		看護補助者（3回/週）	300	600	900
夜間・早朝訪問看護加算	午前6時～8時・午後18時～22時までの時間帯に訪問看護を行った場合に算定		210	420	630
深夜訪問看護加算	午後22時～午前6時までの時間帯に訪問看護を行った場合に算定		420	840	1,260

24 時間対応体制 加算	常時対応できる体制にあり、お客様の同意を得た場合に、月 1 回に限り算定	680	1,360	2,040	
特別管理加算	特別な管理を必要とするお客様に対して訪問看護実施に関する計画的な管理を行った場合に、お客様の状態に応じ月 1 回に限り算定	<ul style="list-style-type: none"> 在宅悪性腫瘍もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている 気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している 	500	1,000	1,500
		<ul style="list-style-type: none"> 自己腹膜透析環流，血液透析，酸素療法，中心静脈栄養法，経管栄養法，自己導尿，持続陽圧呼吸療法，自己疼痛管理，肺高血圧症患者指導管理を受けている 人工肛門又は人工膀胱を設置している 真皮を超える褥瘡 訪問点滴注射管理指導料を算定している 	250	500	750
乳幼児加算	別に厚生労働大臣が定めるものに該当する場合、1 日つき算定	180	360		
	上記以外の場合、1 日につき算定	150	300		
退院時共同指導 加算	在宅での療養上必要な指導を病院と共同で行い、その内容を提供した場合に、初回の訪問看護の実施時に 1 回（特別な管理を必要とする利用者については 2 回）に限り算定	800	1,600	2,400	
退院支援指導加算	長時間の訪問を要する者に対して指導を行った場合に、1 回の退院支援指導の時間が 90 分を超えた場合または複数回の退院支援指導の合計時間が 90 分を超えた場合に算定。	600	1,200	1,800	
訪問看護ターミナル療養費	在宅での終末期の看護の提供を行った場合、また主治医の指示により、お客様の死亡前 14 日以内に 2 回以上訪問看護を行い、かつ、訪問看護におけるターミナルケアの支援体制について、お客様及びその家族等に対して説明した上でターミナルケアを行った場合に算定	2,500	5,000	7,500	
ベースアップ 評価料 I	雇用情勢も踏まえた人材確保・働き方改革の推進及び安心・安全で質の高い医療の推進、効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上等に算定	78	156	234	

精神科訪問看護

<月の初日>

負担割合		精神科訪問看護基本療養費（5,550円）＋管理療養費（7,670円）		自己負担額
30分以上	1割	555円	＋ 767円	1,322円
	2割	1,110円	＋ 1,534円	2,644円
	3割	1,665円	＋ 2,301円	3,966円
30分未満	1割	455円	＋ 767円	1,222円
	2割	910円	＋ 1,534円	2,444円
	3割	1,365円	＋ 2,301円	3,666円

<月の2日目以降1日につき>

負担割合		精神科訪問看護基本療養費（5,550円/4,250円）		＋ 管理療養費（3,000円）	自己負担額
週3日目まで	30分以上	1割	555円	＋ 300円	855円
		2割	1,110円	＋ 600円	1,710円
		3割	1,685円	＋ 900円	2,585円
	30分未満	1割	425円	＋ 300円	725円
		2割	850円	＋ 600円	1,450円
		3割	1,275円	＋ 900円	2,175円
週4日目まで	30分以上	1割	655円	＋ 300円	955円
		2割	1,310円	＋ 600円	1,910円
		3割	1,965円	＋ 900円	2,865円
	30分未満	1割	510円	＋ 300円	810円
		2割	1,020円	＋ 600円	1,620円
		3割	1,530円	＋ 900円	2,430円

注：医療保険による訪問は原則1日1回、週3回までです。ただし、退院後3ヶ月以内においては、週5日を限度とする。

【精神科訪問看護加算】

(円)

項目	サービス内容	自己負担額		
		1割	2割	3割
緊急訪問看護加算	お客様やその家族等緊急の求めに応じて、その主治医の指示に基づき、緊急に計画外の訪問を行った場合に、1日につき1回限り算定	265	530	795
長時間訪問看護加算	厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者に対し、1回の訪問看護の時間が90分を超えた場合に、週1日（15歳未満の超重症児又は準超重症児の場合にあっては週3日）を限度として算定	520	1,040	1,560
精神科複数回訪問	厚生労働大臣が定める疾病等、急性増 2回/日	450	900	1,350

加算	悪等により特別訪問看護指示書が交付されたお客様の場合に算定	3 回以上/ 日	800	1,600	2,400
複数名訪問看護 加算 (30分未満を除く)	お客様又はその家族の同意を得て、同時に複数の看護師等が訪問看護を行った場合に算定	看護師・OT等(1回/週)	450	900	1,350
		准看護師(1回/週)	380	760	1,140
夜間・早朝訪問看護 加算	午前6時～8時・午後18時～22時までの時間帯に訪問看護を行った場合に算定		210	420	630
深夜訪問看護加算	午後22時～午前6時までの時間帯に訪問看護を行った場合に算定		420	840	1,260
24時間対応体制 加算	常時対応できる体制にあり、お客様の同意を得た場合に、月1回に限り算定		680	1,360	2,040
特別管理加算	特別な管理を必要とするお客様に対して訪問看護実施に関する計画的な管理を行った場合に、お客様の状態に応じ月1回に限り算定	<ul style="list-style-type: none"> 在宅悪性腫瘍もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている 気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している 	500	1,000	1,500
		<ul style="list-style-type: none"> 自己腹膜透析環流、血液透析、酸素療法、中心静脈栄養法、経管栄養法、自己導尿、持続陽圧呼吸療法、自己疼痛管理、肺高血圧症患者指導管理を受けている 人工肛門又は人工膀胱を設置している。 真皮を超える褥瘡 訪問点滴注射管理指導料を算定している。 	250	500	750
退院時共同指導 加算	在宅での療養上必要な指導を病院と共同で行い、その内容を提供した場合に、初回の訪問看護の実施時に1回(特別な管理を必要とする利用者については2回)に限り算定		800	1,600	2,400
退院支援指導加算	長時間の訪問を要する者に対して指導を行った場合に、1回の退院支援指導の時間が90分を超えた場合または複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に算定。		600	1,200	1,800
ターミナル療養費	在宅での終末期の看護の提供を行った場合、また主治医の指示により、お客様の死亡前14日以内に2回以上訪問看護を行い、かつ、訪問看護におけるターミナルケアの支援体制について、お客様及びその家族等に対して説明した上でターミナルケアを行った場合に算定		2,500	5,000	7,500
ベースアップ 評価料 I	雇用情勢も踏まえた人材確保・働き方改革の推進及び安心・安全で質の高い医療の推進、効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上等に算定		78	156	234

その他の利用料（自己負担）

（円）

項目	内容		料金
交通費	通常の事業実施地域を越える場合	通常の事業実施区域を越えてから片道 15 k m 未満	600
		通常の事業実施区域を越えてから片道 15 k m 以上	1,000
死後の処置 （エンゼルケア）	亡くなった方に対しておこなう死後の処置。身体を清潔にし、化粧（エンゼルメイク）や更衣で見た目を整えます。		20,000

訪問看護サービスの開始にあたり、利用者、家族に対して本書面に基づいて重要な事項をご説明いたしました。

令和 6年 月 日

〒033-0042 青森県三沢市栄町三丁目 125 番 1 号
TEL : 0176-50-1139 FAX : 0176-53-7670
社会福祉法人楽晴会 三沢訪問看護ステーション
管理者 中村 由佳子

説明者氏名 _____ 印 _____

私は、重要事項説明書に基づいて、訪問看護サービス内容及び重要事項の説明を受け、内容を確認しました。

令和 6年 月 日

利用者	住所	〒
	氏名	印

家族又は代理人・ 後見人	住所	〒
	氏名	印