

訪問看護・介護予防訪問看護重要事項説明書

<令和8年6月1日現在>

1 法人の概要

名称・法人種別	営利法人 株式会社かがやき
代表者役職・氏名	代表取締役 今川 真弓
所在地	〒462-0012 名古屋市北区楠1丁目709番地の7
電話番号	052-908-3346
FAX番号	050-3488-8667

2 事業所の概要

事業所名	カペラナースステーション
所在地	〒486-0951 春日井市花長町2丁目12番地の1 第2アダチコーポ103
電話番号	0568-37-0287
FAX番号	050-3588-7205
事業所番号	2362590594
管理者	松原 美由起

3 事業の目的と運営方針

事業の目的	この事業は、要介護（要支援）状態にあり、主治医が訪問看護の必要を認めた利用者に対し、適切な訪問看護を提供することを目的とする。
事業の運営方針	当事業所にあっては、要介護（要支援）者の心身の特性を踏まえ、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質を確保した在宅療養が継続できるように支援する。

4 職員体制

従業員の職種	員数	保有資格
管理者	1名	看護師
看護職員	常勤換算2.5名以上	看護師
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	適当数	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士

5 営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～土曜日 (日・祝日日及び12月30日～1月3日を除く)
営業時間	8:30から17:30 (土曜日は8:30から12:30)
そ の 他	電話連絡による24時間体制

6 事業の実施地域

事業の実施地域	春日井市、小牧市、名古屋市北区、守山区、豊山町
---------	-------------------------

7 サービスの概要

自宅で療養される方が安心して療養生活を送れるように、主治医の指示により当訪問看護ステーションの看護師等が定期的に訪問して必要な処置を行い、在宅療養の援助を行います。また、必要に応じて理学療法士等が訪問し、リハビリを行います。

8 利用料金（負担額：1単位＝10,42円、負担割合証の負担割合による。）

（1）介護保険（介護予防）給付サービス

<保健師・看護師が訪問看護（介護予防訪問看護）を行った場合>

所 要 時 間	介護基本単位	介護予防基本単位
20分未満※	314単位	303単位
30分未満	471単位	451単位
30分以上1時間未満	823単位	794単位
1時間以上1時間30分未満	1,128単位	1,090単位

※算定要件（20分未満）

- ・利用者に対し、週に1回以上20分以上の訪問看護を実施していること。
- ・利用者からの連絡に応じて、訪問看護を24時間行える体制であること。

※准看護師が訪問看護（予防訪問看護）を行った場合は10%減

※夜間・早朝は25%割増、深夜は50%割増になります。

<理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が訪問看護（介護予防訪問看護）を行った場合>

所 要 時 間	介護基本単位	介護予防基本単位
1回（20分）	294単位	284単位
2回（40分）	588単位	568単位
3回（60分）	795単位	—

※1週間に6回を限度として算定します。

<その他の訪問看護（介護予防訪問看護）加算金額

<緊急時訪問看護加算Ⅰ> ご利用者様の同意のもとに、ご利用者様に対して24時間連絡体制にある場合（計画外の緊急訪問を必要に応じて行う場合は、その都度、上記の基本料金もかかります。）		600単位/月
特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態（診療報酬の算定方法に掲げる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）に該当する状態にある利用者に対して指定訪問看護を行う場合。	特別管理加算Ⅰ	500単位/月
特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態（医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素法指導管理、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、在宅肺高血圧患者指導管理を受けている状態。人工肛門又は人工膀胱を設置している状態。真皮を超える褥瘡の状態。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。）に該当する状態にある利用者に対して指定訪問看護を行う場合。	特別管理加算Ⅱ	250単位/月
<長時間訪問看護加算> 特別な管理を必要とすご使用者様（厚生労働大臣が定める状態にある方に限ります。）に対して、所要時間を通算した時間が1時間30分以上になるとき。		300単位/回
<複数名加算> 利用者の身体的理由等により、2人の看護師等が同時に訪問看護を行う場合。	30分未満	254単位/回
	30分以上	402単位/回
<退院時共同指導加算> 病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中若しくは入所中の者に対して、主治医等と連携して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。退院又は退所後の初回の訪問看護の際に1回（特別な管理を要する者である場合、2回）に限り算定できること。		600単位/回
<初回加算> 新規の訪問看護計画を作成した利用者に対して訪問看護を提供した場合。初回の訪問看護を行った月に算定します。	退院日の訪問の場合	350単位/月
	退院日の翌日以降の訪問の場合	300単位/月

<介護職員等処遇改善加算> 看護職員等の処遇改善を目的として算定する加算で月1回算定されます。	所定単位数の1.8%
---	------------

<その他の加算金額>（訪問看護のみ）

<ターミナルケア加算> 死亡日及び死亡日前14日以内に2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時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。）	2,500単位
---	---------

※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、ご利用者様の居宅サービス計画（介護予防サービス計画）に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。

※急性憎悪による頻回訪問と、末期悪性腫瘍、特定疾患等の利用者の訪問看護は、介護保険から給付されず、医療保険から給付されます。

※当事業所（春日井市）の地域単価は、10,42円（6等地）になります。

（２）交通費

6の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。それ以外にお住まいの方は下記の実施地域外への交通費が必要となります。

種 類	内 容	利用料
実施地域外への訪問にかかる交通費	通常の実施地域を越える時点から、片道1キロメートルにつき	50円

（３）その他の費用

サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話、衛生材料等の費用についてはご利用者様の負担となります。

（４）キャンセル料

ご利用者様の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。ただし、ご利用者様の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

訪問予定日の前日5時迄にご連絡をいただいた場合	無料
訪問予定日の当日、午前8時30分～9時にご連絡をいただいた場合	利用料金の10%
訪問予定日の当日、訪問予定時間の1時間前迄にご連絡がなかった場合	利用料金の50%

（５）利用料等のお支払い方法

サービス利用料金は、毎月20日頃までに前月分の請求書を発行いたしますので、口座振替にてお支払いいただきます。入金確認後領収書を発行いたします。

新規

の利用者様や諸事情により振替ができなかった場合は、翌月に2ヶ月分まとめて引き落としになる場合があります。通帳への記載は「カペラナースステーション」となります。

9 秘密保持

事業所の職員等及び事業所を退職した職員等は、事業を提供する上で知り得たご利用者様及びご利用者様の家族の秘密を正当な理由なく第三者に漏らすことのないようにいたします。また、その取り扱いにおいても、決して漏れることのないよう、細心の注意を払います。

10 緊急時における対応方法

サービス提供中に病状の急変などが生じた場合は、速やかに主治医、救急隊、緊急連絡先、居宅サービス計画（介護予防サービス計画）を作成した居宅介護支援事業所（介護予防支援事業者）等へ連絡を取ります。

11 虐待の防止のための措置に関する事項

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講ずるものとします。

①事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、看護職員等及びその他の従業者にも周知徹底を図ること。

②事業所における虐待を防止するための指針を整備すること。

③事業所において、看護職員等及びその他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的（年1回以上）に実施すること。

前3項に掲げる措置を適切に実施するための担当者をおくこと。

12 苦情等相談

苦情相談窓口・担当	苦情等相談受付係・松原美由起 電話：0568-37-0287 受付日・時間：月～金・8：30～17：30
春日井市介護・高齢福祉課	電話0568-85-6921 受付日・時間：月～金・8：30～17：00
小牧市長寿介護課	電話0568-76-1193 受付日・時間：月～金・8：30～17：00
名古屋市守山区福祉課	電話052-793-1451 受付日・時間：月～金・8：45～17：15
名古屋市北区福祉課	電話052-917-6522 受付日・時間：月～金・8：45～17：15
豊山町生活福祉部保健課	電話0568-28-0100 受付日・時間：月～金・8：30～17：15
愛知県国保連合会	電話052-971-4165 受付日・時間：月～金・9：00～17：00

上記の重要事項説明書の内容の説明を受け、署名の上、1通ずつ保有するものとします。

令和 年 月 日

利用者 住 所

氏 名

(家族代表者) 住 所

氏 名

事業者	所在地	名古屋市北区楠1丁目709番地の7
	名称	株式会社 かがやき
	代表者	代表取締役 今川 真弓

事業所	所在地	春日井市花長町2丁目12番地の1
	名称	第2アダチコーポ103
		カペラナースステーション