

重要事項説明書

個人情報同意書

<介護保険>

法人名:合同会社 ゆり

事業所名:訪問看護ステーション ジーナス

訪問看護ステーション ジーナス

重要事項説明書（訪問看護・介護予防訪問看護）

訪問看護の提供開始にあたり、厚労省令 37 号第 8 条に基づいて、事業所が説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者概要

事業者名称	合同会社 ゆり
事務所所在地	沖縄県豊見城市高嶺 3 6 8 - 2 5 グリーンハウス A 棟
法人種別	合同会社
代表者名	吉澤 仁
設立年月日	令和 2 年 8 月 3 日
電話番号	098 - 851 - 9346
FAX 番号	098 - 851 - 9292

2. 事業所概要

事業所名称	訪問看護ステーション ジーナス
事業所所在地	沖縄県豊見城市高嶺 3 6 8 - 2 5 グリーンハウス A 棟
開設年月日	令和 6 年 7 月 1 日
事業所指定番号	4761390675
管理者の氏名	吉澤 仁
サービス提供地域	糸満市・那覇市・豊見城市・八重瀬町・南風原町・南城市
電話番号	098 - 851 - 9346
FAX 番号	098 - 851 - 9292

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	居宅において、主治医が訪問看護の必要を認めた利用者に対し、その有する能力に応じ、可能な限り自立した生活が出来るように療養生活を支援し、心身機能の維持回復をめざす事を目的としてサービスを提供します。
運営の方針	(1) 訪問看護ステーションジーナス（以下、事業所という。）の看護師その他の従業者は、利用者の特性を踏まえて、可能な限りその居宅において、要介護状態の軽減又は悪化予防に資するように、療養上の目標をもって支援します。 (2) 事業の実施にあたっては、居宅介護支援事業所、関係区市町村、地域の保健・医療福祉機関との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。 (3) 事業所は、必要なときに必要な訪問看護が行えるよう、事業実施体制の整備に努めます。

4.事業所の職員体制（令和6年7月1日現在）

職 種	従事する業務内容	人 員
管 理 者	事業の統括及び職員管理業務等、自らも事業の提供にあたる	常勤兼務 1名
看 護 師 ・ 保 健 師	・ サービス利用の受付 ・ 訪問看護計画の作成 ・ 訪問看護サービス全般の提供 ・ 訪問リハビリの提供	常勤専従 2名 常勤兼務 1名
理学療法士	・ 家族への療養支援、相談 ・ 医師の指示による医療処置等	常勤専従 1名
事 務 員	事業所の運営に必要な事務全般	常勤専従 1名

5. 営業時間

営 業 日	月曜日～土曜日（土曜日は半日）但し国民の祝日、12/30～1/3 は休み
営業時間	平日 8：30～17：30 土曜日 8：30～12：30
サービス提供日	年中無休（緊急時訪問加算契約利用者に対し 24 時間体制で対応）
サービス提供時間	365 日年中無休（24 時間電話対応、必要時 24 時間いつでも訪問）

6. 営業地域

通常の地域	糸満市、那覇市、豊見城市、南城市、八重瀬町、南風原町
-------	----------------------------

7. 提供するサービス内容

- ・ 在宅療養支援（病状観察、健康促進指導、入浴等清潔の保持）・服薬管理・寝たきり予防
- ・ フレイル予防・褥瘡予防、処置 ・カテーテル管理等の医療処置 ・認知症看護指導全般
- ・ 終末期看護（ターミナルケア、看取り、グリーフケア）
- ・ 療養生活や家族への療養上の指導、相談・理学療法士等による訪問リハビリ
- ・ 医師の指示による医療処置全般（点滴、注射、人工呼吸器管理、浣腸、在宅酸素等）

8. サービスの利用方法

来所または電話で直接申し込みいただくか、主治医もしくは担当介護支援専門員にご相談ください。
重要事項の説明・サービス提供の契約・利用者の状態把握・訪問看護計画の作成を行い、説明・同意・交付の過程を経て、訪問看護サービスの提供を開始させていただきます。

9. 利用料金

- 利用料として介護保険法第 41 条に規定する居宅介護サービス費の支給対象となる費用にかかる額の支払いを利用者から受けるものとします。
- 利用者は訪問看護ステーションジータス料金表（別紙）に定めた訪問看護サービスに対する所定の利用料および、サービスを提供するうえで別途必要になった費用を支払うものとします。
- 利用料の支払い方法
毎月、10 日以降に前月分の請求書を郵送または手渡しいたします。

1) 利用者の指定口座から、自動振替の場合

利用料は 1 か月単位とし、当該月の利用料は、利用者が指定する口座から毎月 27 日に振替えます。

(27 日が土・日・休日の場合は、その翌日)

2) 現金払いの場合

利用料は1か月単位とし、当月分を翌月中旬までにご請求させていただきます。集金後に、領収書を発行致します。

3) 振込の場合

利用料は1か月単位とし、当月分を翌月中旬までにご請求させていただきます。請求書に記載されている銀行口座へお振込みください。（手数料は利用者の負担となります。）入金確認後に、領収書を発行致します。

※キャンセル料

訪問看護の利用中止については、前日までにご連絡をいただければ、予定されたサービスを変更または中止することができます。

ご連絡をいただく時間	キャンセル料
前日までにご連絡をいただいた場合	不要です。
当日、訪問までのご連絡の場合	1,000 円を請求いたします。
訪問までにご連絡のない場合	1 提供あたりの料金の 100%を請求いたします。

※ただし、利用者の急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。

10. 緊急時等の対応の方法

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、家族、主治医、救急機関、居宅介護支援事業所等に連絡します。

ご家族	氏名	続柄
	連絡先(昼)	
	連絡先(夜)	

主治医	医療機関名	医師名
	電話番号	

居宅支援事業所 _____ 担当者 _____
 電話番号 _____

1 1. 事故発生時の対応

- (1)訪問看護の提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族・関係者に連絡するとともに必要な措置を講じます。また、必要に応じて市町村等へ事故の報告を行います。
- (2)利用者に対する訪問看護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。被害者側との間に損害賠償問題が発生した場合の補償として、賠償保険に加入しています。

保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
保 険 名	大同火災海上保険

1 2. 感染症蔓延及び災害等発生時の対応

- (1) 感染症蔓延及び災害等発生時は、その規模や被害状況により通常の業務を行えない可能性があります。
災害時の情報、被害状況を把握し安全を確保したうえで、利用者の安否確認や支援、主治医や関係機関との連携、必要時の訪問を行います。
- (2) 指定感染症蔓延時には通常の業務を行えない可能性があります。
感染症の拡大状況を把握し、予防対策を講じて、必要な訪問を行います。

1 3. 秘密の保持

事業所の職員は、当該事業を行う上で知りえたご利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

1 4. 個人情報保護について

- ① 事業所は利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には心身等の情報を提供できるものとします。
- ② 利用者に係る医療機関等との連携を図るなど正当な理由がある場合には利用者又はその家族の個人情報を用いることができるものとします。
- ③ 事業所は利用者、家族に関する個人情報が含まれる記録物については、厳密に管理し、処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。
- ④ 事業所が管理する情報については、利用者、家族の求めに応じてその内容を開示する事ができます。

1 5. 高齢者への不適切な対応防止

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待等ハラスメントの防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 研修を通じて、従業者の人権意識の向上や知識技術の向上に努めます。
- (2) 居宅サービス計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境整備に努めます。

1 6. 苦情申し立て窓口

訪問看護ステーションジーナス	所在地 : 豊見城市高嶺368-25 グリーンハウスA棟 電話 : 098-851-9346 FAX : 098-851-9292 受付時間 : 月～金8:30～17:30 土曜日8:30～12:30
豊見城市 障がい長寿課	所在地 : 豊見城市宜保1丁目1番地1 電話 : 098-850-0024 FAX : 098-850-5343 受付時間 : 月～金8:30～17:15
那覇市チャージがんじゅう課	所在地 : 那覇市泉崎1丁目1番地1市庁舎2階 電話 : 098-862-9010 FAX : 098-862-9648 受付時間 : 月～金8:30～17:15

糸満市福祉部介護長寿課	所在地：糸満市潮崎町1丁目1 電話：098-840-8133 FAX：098-840-8152 受付時間：月～金8:30～17:15
八重瀬町 社会福祉課	所在地：八重瀬町字東風平1188番地 電話：098-998-2200 FAX：098-998-4745 受付時間：月～金8:30～17:15
南城市 生きがい推進課	所在地：南城市佐敷新里1870番地 電話：098-917-5341 FAX：098-917-5427 受付時間：月～金8:30～17:15
南風原町 保険福祉課	所在地：南風原町字兼城686番地 電話：098-889-4416 FAX：098-889-7657 受付時間：月～金8:30～17:15
沖縄県介護保険広域連合	所在地：中頭郡読谷村比謝町55番地 比謝町複合施設2階 電話：098-911-7502 FAX：098-911-7506 受付時間：月～金8:30～17:15
沖縄県国民健康保険団体連合	所在地：那覇市西3丁目14番18号 電話：098-860-9026 受付時間：月～金8:30～17:15

17. 第三者評価の実施状況

第三者委員設置の有無	無
直近実施日	
評価機関	

重要事項説明及び個人情報使用同意確認

<事業者> 法人名称 合同会社 ゆり
法人所在地 沖縄県豊見城市高嶺 368-25 グリーンハウス A 棟

事業所所在地 沖縄県豊見城市高嶺 368-25 グリーンハウス A 棟

事業所名称 訪問看護ステーション ジーナス

代表者名 吉澤 仁

管理者名 吉澤 仁

以上、サービスの利用開始にあたり、重要事項説明及び個人情報の使用について説明しました。

年 月 日

説明者名()

サービス利用開始にあたり、重要事項説明及び個人情報の使用について説明を受け、同意しました。

年 月 日

利用者 氏名()

家 族 氏名()(続柄)()

私は、本人の契約意志を確認し署名代行いたします。

署名代行者氏名()

利用者との続柄()

料金表（介護保険をご利用の方）

基本料金（介護区分：要介護1～5）

サービス内容		項目（1回あたり）	ご利用者様負担額※			事業者様向け詳細	
			1割負担	2割負担	3割負担	単位数	利用料（10割）
看護師の訪問	I 1	20分未満	314円	628円	942円	314単位	3,140円
	I 2	30分未満	471円	942円	1,413円	471単位	4,710円
	I 3	30分以上60分未満	823円	1,646円	2,469円	823単位	8,230円
	I 4	60分以上90分未満	1,128円	2,256円	3,384円	1,128単位	11,280円
理学療法士による訪問	I 5	20分	294円	588円	882円	294単位	2,940円
	I 5×2	40分	588円	1,176円	1,764円	588単位	5,880円

※1単位：10円

基本料金（介護区分：要支援1・2）

サービス内容		項目（1回あたり）	ご利用者様負担額※			事業者様向け詳細	
			1割負担	2割負担	3割負担	単位数	利用料（10割）
看護師の訪問	予防看I 1	20分未満	303円	606円	909円	303単位	3,030円
	予防看I 2	30分未満	451円	902円	1,353円	451単位	4,510円
	予防看I 3	30分以上60分未満	794円	1,588円	2,382円	794単位	7,940円
	予防看I 4	60分以上90分未満	1,090円	2,180円	3,270円	1,090単位	10,900円
理学療法士による訪問	予防看I 5	20分	284円	568円	852円	284単位	2,840円
	予防看I 5×2	40分	568円	1,136円	1,704円	568単位	5,680円

※1単位：10円

加算

サービス内容		算定回数等	ご利用者様負担額			事業者様向け詳細	
			1割負担	2割負担	3割負担	単位数	利用料（10割）
初回加算	初回加算（I）	初回	350円	700円	1,050円	350単位	3,500円
	初回加算（II）	初回	300円	600円	900円	300単位	3,000円
緊急時訪問看護加算	緊急時訪看看護加算（I）	1ヶ月に1回	600円	1,200円	1,800円	600単位	6,000円
	緊急時訪看看護加算（II）	1ヶ月に1回	574円	1,148円	1,722円	574単位	5,740円
退院時共同指導加算		初回	600円	1,200円	1,800円	600単位	6,000円
特別管理加算	特別管理加算（I）	1ヶ月に1回	500円	1,000円	1,500円	500単位	5,000円
	特別管理加算（II）	1ヶ月に1回	250円	500円	750円	250単位	2,500円
専門管理加算		1ヶ月に1回	250円	500円	750円	250単位	2,500円
遠隔死亡診断補助加算		1回につき	150円	300円	450円	150単位	1,500円
口腔連携強化加算		1ヶ月に1回	50円	100円	150円	50単位	500円
複数名訪問看護加算		1回につき30分未満	254円	508円	762円	254単位	2,540円
		1回につき30分以上	402円	804円	1,206円	402単位	4,020円
長時間訪問看護加算		1回につき90分以上	300円	600円	900円	300単位	3,000円
ターミナルケア加算		死亡月	2,500円	5,000円	7,500円	2,500単位	25,000円

※1単位：10円

補足情報

別途負担 サービス提供に必要な居宅で使用する電気、ガス、水道の費用はご利用者様の別途負担となります。

夜間・早朝加算 夜間（18時～22時）・早朝（6時～8時）にサービスを行った場合は、基本単位に25%加算されます。

深夜加算 深夜（22時～6時）にサービスを行った場合は、基本単位に50%加算されます。

保険適用外利用料

エンゼルケア（死後の処置料）材料費別 10,000円