

重要事項説明書 (訪問看護)

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	株式会社 ケアの森
主たる事務所の所在地	〒959-2631 新潟県胎内市表町5番25号
代表者（職名・氏名）	代表取締役 桐生 敏行
設立年月日	令和 6年12月23日
電話番号	0254-28-0172

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	訪問看護ステーション ケアの森 東新潟	
サービスの種類	訪問看護・介護予防訪問看護	
事業所の所在地	〒950-0813 新潟県新潟市東区大形本町5丁目8番11号	
電話番号	(TEL) 025-250-5606 (FAX) 025-250-5607	
指定年月日・事業所番号	令和7年7月1日指定	1560191577
管理者の氏名	金子竜司	
通常の事業の実施地域	新潟市東区 新潟市中央区	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	株式会社ケアの森（以下「事業者」という。）が運営する訪問看護ステーション ケアの森東新潟（以下「事業所」という。）が行う、指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護又は要支援状態にある高齢者（以下「利用者」という。）であって、主治医が指定訪問看護又は指定介護予防訪問看護（以下「指定訪問看護等」という。）の必要性を認めた場合には、利用者の心身の特性を踏まえ、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう居宅サービスを提供することを目的とする。
運営の方針	・利用者の心身の特性を踏まえ、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、利用者の心身の機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持又は向上を行う。 ・事業の実施に当たっては、関係市町村、指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援 事業者（地域包括支援センター）、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

	・「新潟市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例(平成24年12月21日新潟市条例第88号)」及び「新潟市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例(平成24年12月21日新潟市条例第92号)」に定める内容を遵守し、事業を実施する。
--	--

4. 事業所の職員体制

看護師・准看護師：常勤換算2.5名以上

事務員：1名

5. 営業日及び営業時間

営業日	営業受付時間
24時間365日無休	9:00 - 18:00

6. 訪問看護サービスの内容

- 1)「訪問看護」は、利用者の居宅において看護師その他省令で定めるものが利用上の世話、又は必要な診療の補助を行うサービスです。

(訪問看護計画書に基づき、下記の看護を提供します。)

- ① バイタルチェック（血圧・体温・脈拍・呼吸・簡易酸素飽和度測定）
- ② 全身状態の観察
- ③ 日常生活の援助（保清・口腔ケア・食事指導及び介助・排泄介助）
- ④ カテーテル類の管理・褥瘡の処置など医師の指示に基づいての処置
- ⑤ 人工呼吸器の管理
- ⑥ 終末期の看護
- ⑦ エンゼルケア（死後の処置）

7. サービス提供の記録等

- 1) サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「訪問看護記録書」等の書面に記載します。
- 2) 事業者は、一定期間ごとに「訪問看護契約書」の内容に沿って、サービス提供の状況、目標達成等の状況等に関する「訪問看護記録書」その他の記録を作成します。
- 3) 事業者は、前記「訪問看護記録書」その他の記録を作成完成后5年間は適正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担によりその写しを交付します。

8. サービス提供の担当者

サービス提供の担当職員（訪問看護職員）及びその管理責任者は下記の通りです。

担当職員の交替を希望する場合は、できる限り対応しますので、管理者までご連絡ください。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

訪問看護職員の氏名	
管理者の氏名	金子 竜司

9. 利用者負担金

- 1) 利用者からいただく利用者負担金は、別表の通りです。
- 2) この金額は、医療保険の法定利用料に基づく金額となります。
- 3) 利用者負担金は、サービスを受けた翌月に請求書を発行し、原則現金でお支払い頂きます。
但し、ご希望により、毎月5日にご指定の金融機関の口座からの引き落としも可能です。

●利用料負担金（医療保険法定利用料）

後期高齢者の 対象の方	・（基本療養費＋管理療養費＋加算分）× 負担割合となります。		
	区分（年収）	自己負担額の上限	
		外来のみ（個人）	それ以外（世帯ごと）
	住民税非課税世帯Ⅰ	8, 000 円	15, 000 円
	住民税非課税世帯Ⅱ	8, 000 円	24, 600 円
	一般	18, 000 円 (年間上限 14 万 4, 000 円)	57, 600 円
	年収約 370 万～約 770 万円 (標報 28～50 万/課税所得 145 万以上)	80, 100 円 + 1% ＜44, 400 円＞	
	年収約 770 万～約 1160 万円 (標報 53～79 万/課税所得 380 万円以上)	167, 400 円 + 1% ＜93, 000 円＞	
	年収約 1160 万円～ (標報 83 万円以上/課税所得 690 万以上)	252, 600 円 + 1% ＜140, 100 円＞	
	※一定以上の方は、後期高齢者保険の窓口に届け出て認められれば 一割負担となる場合があります。		
前期高齢者の 対象の方	・（基本療養費＋管理療養費＋加算分）× 負担割合となります。 ・平成 26 年 4 月 1 日より、昭和 19（1944）年 4 月 2 日以降の誕生日の方は、 70 歳の誕生日以降、自己負担割合が 2 割となりました。 ・70 歳の誕生月の翌月（ただし、各月 1 日が誕生日の人はその月）の診療から、 医療費の自己負担割合が 2 割になります。 ・平成 26 年 3 月までに 70 歳以上になっている方 (昭和 14 年 4 月 2 日～昭和 19 年 4 月 1 日生) は 1 割負担のままとなります。		
一般の健康保 険等	・（基本療養費＋管理療養費＋加算分）× 負担割合となります。 ・重度心身障害者医療、自立支援医療の受給者証をお持ちの方は各市町村によ り自己負担額が変わります。 ◆1 ヶ月に支払った利用者負担金が、負担限度額を超えた場合は、超えた金額 を市区町村へ申請されると、超えた金額が高額療養費として支給されます。 ※いずれも医療費控除の対象となります。		

● その他費用（保険外サービス）

エンゼルケア (死後の処置)	ご希望により、死後の処置を行った場合	20,000 円
-------------------	--------------------	----------

10. キャンセル料について

利用者様の都合により、利用をキャンセルすることができます。この場合にはサービスの実施日前日までに申し出てください。利用者の都合でサービスを中止する場合、キャンセル料として料金をお支払いいただく場合があります。

11. お支払い方法

利用料（利用者負担分の金額）は、サービス利用された月の翌月末にご利用料金を請求します。お支払いに関しては、振込または現金、口座振替にてお願いいたします。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後又は、口座入金の確認が出来次第差し上げます。

振込先金融機関：けんしん中条支店（新潟縣信用組合）

口座種別：普通

口座番号：0368672

口座名義人：株式会社ケアの森

※振込手数料のご負担はご利用者様にてお願いいたします。

12. 秘密保持

事業所及び訪問看護師は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。但し、居宅サービス計画を作成するにあたり、サービス事業者に開示しなければならない情報については、事前に利用者又はその家族から、文書で同意を得るものとします。

※各所関係者への情報提供を 了承する 了承しない （いずれかに○を付けて下さい）

13. 苦情相談窓口

（1）サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号（TEL）025-250-5606（FAX）025-250-5607
	面接場所：当事業所の相談室 担当： 管理者 金子 竜司

（2）サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	新潟市東区健康保険福祉課 高齢介護係	電話番号 025-250-2320
	新潟市中央区健康保険福祉課 高齢介護係	電話番号 025-223-7216
	新潟市 介護保険課	電話番号 025-226-1273
	新潟県国民健康保険団体連会	電話番号 025-285-3022

14. 非常災害対策

当事業者は、当事業所の所在する地域の環境及び利用者の特性に応じて、事象別の非常災害に関する具体的計画として災害時対応マニュアルを策定しております。

① 災害時の対応	避難訓練 等 災害発生時の避難場所：①大形小学校 ②イオン新潟東店
② 防災設備	消火器、誘導灯 等
③ 防災訓練	年2回実施しております。
④ 防火管理者	金子竜司 佐藤知代子

15. ハラスメントの防止対策

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

①事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
- (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
- (3) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当事業所職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

②ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、委員会の開催及び再発防止会議等により、同事案が発生しない為の再発防止策を検討します。

③職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的な委員会の開催、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

④ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

15. 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。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

事業所相談窓口	電話番号 (TEL) 025-250-5606 (FAX) 025-250-5607 担当： 管理者 金子 竜司
---------	---

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するために研修を実施しています。

(5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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。

16. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに下記の主治医へ連絡を行い、指示を求める等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称 氏名 所在地 電話番号	
緊急連絡先 (家族等)	氏名(利用者との続柄) 電話番号	

17. 身体拘束の禁止

原則として、契約者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に契約者及びその家族へ十分な説明を行い、同意を得るとともにその対応及び時間、その際の契約書の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

18. その他

1) サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。

- ①看護師等は、年金の管理、金銭の貸借などの金銭の取扱いはいたしかねますので、ご了承ください。
- ②看護師等は、利用者の心身の機能の維持回復のために療養上の世話や診療の補助を行うこととされていますので、ご了承ください。
- ③看護師等に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。
- ④訪問中に著しい不信行為があった場合は、訪問看護が継続できなくなることがあります。また、訪問看護中のご家族等の喫煙やペット等による訪問看護職員への身体的・心理的な影響が考えられる場合、対応を提案させていただくことがあります。
- ⑤災害時等の緊急事態発生の場合、訪問看護サービス提供中の訪問看護職員は直ちにサービスを中止し、利用者に対応可能な安全確保の後、事業所に戻り事業者の指示を仰ぐこととします。

19. 医療保険での訪問看護サービスに係る加算

☐ 特別管理加算

特別な管理を要する利用者に対して、計画的な管理を行った場合に加算されます。

特別管理加算（Ⅰ）（重症度が高い）	特別管理加算（Ⅱ）
在宅悪性腫瘍患者指導管理 在宅気管切開患者指導管理 気管カニューレを使用している状態 留置カテーテルを使用している状態	在宅自己腹膜灌流指導管理・在宅酸素療法指導管理 在宅血液透析指導管理・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 在宅肺高血圧症患者指導管理 人工肛門、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回以上行う必要があると認められる状態

【訪問看護医療料金表（2024 年 6 月改訂版）】

≪負担額計算方法≫ ①管理療養費＋②基本療養費＋③加算

① 管理療養費

管理療養費		利用料金	利用者負担額		
		(円/回)	1 割	2 割	3 割
訪問看護管理療養費 (月の初日の訪問の場合)	1－3 以外の場合	7670 円	767 円	1534 円	2301 円
訪問看護管理療養費	訪問看護管理療養費 1	3000 円	300 円	600 円	900 円
(月の 2 日目以降の訪問の場合)	訪問看護管理療養費 2	2500 円	250 円	500 円	750 円

②基本療養費

基本療養費 項目			利用料金	利用者負担額		
			(円/回)	1 割	2 割	3 割
訪問看護基本療養費Ⅰ (1 日につき)	看護師 週 3 日まで		5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円
	看護師 週 4 日以降		6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円
	准看護師 週 3 日まで		5,050 円	505 円	1,010 円	1,515 円
	准看護師 週 4 日以降		6,050 円	605 円	1,210 円	1,815 円
訪問看護基本療養費Ⅱ (1 日につき)	看護師	3 日目まで/週	5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円
	同一日 2 人	4 日以降/週	6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円
	看護師 同一日 3 人以上	3 日目まで/週	2,780 円	278 円	556 円	834 円
		4 日以降/週	3,280 円	328 円	656 円	984 円
	准看護師	3 日目まで/週	5,050 円	505 円	1,010 円	1,515 円
	同一日 2 人	4 日以降/週	6,050 円	605 円	1,210 円	1,815 円
	准看護師 同一日 3 人以上	3 日目まで/週	2,530 円	253 円	506 円	759 円
		4 日以降/週	3,030 円	303 円	606 円	909 円
訪問看護基本療養費Ⅲ ※在宅医療に備えた一時的な外泊時	入院中に 1 回 ※厚生労働大臣が定める疾病等は入院中に 2 回		8,500 円	850 円	1,700 円	2,550 円

③加算

加算 項目		利用料金	利用者負担額		
			1 割	2 割	3 割
難病等複数回訪問看護加算	2 回/1 日訪問	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
	3 回以上/1 日訪問	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円

緊急訪問加算		1 日につき(月 14 日目まで)	2,650 円	265 円	530 円	795 円
緊急訪問加算		1 日につき(月 15 日目以降)	2,000 円	200 円	400 円	600 円
長時間訪問加算 (90 分超)		1 日/週	5,200 円	520 円	1,040 円	1,560 円
複数名訪問看護加算	看護師 2 人以下	1 日に 1 回	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
	看護師と准看護師	1 日に 1 回	3,800 円	380 円	760 円	1,140 円
	看護師と看護補助者	1 日に 1 回	3,000 円	300 円	600 円	900 円
		1 日に 2 回	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
		1 日に 3 回以上	10,000 円	1,000 円	2,000 円	3,000 円
退院支援指導加算	退院日の翌日以降初日に加算		6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
	※長時間 (90 分以上) の場合		8,400 円	840 円	1,680 円	2,520 円
退院時共同指導加算	退院日の翌日以降初日に加算		8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
在宅患者連携指導加算	1 回あたり (月 1 回まで)		3,000 円	300 円	600 円	900 円
在宅患者緊急等カンファレンス加算	1 回あたり (月 2 回まで)		2,000 円	200 円	400 円	600 円
特別管理加算	1 月あたり		2,500 円	250 円	500 円	750 円
	1 月あたり (重症度が高い利用者)		5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円
夜間・早朝訪問看護加算 夜 18 時～22 時まで/早朝 6 時～8 時まで	1 回につき		2,100 円	210 円	420 円	630 円
深夜訪問看護加算 22 時～6 時まで	1 回につき		4,200 円	420 円	840 円	1,260 円
訪問看護情報提供療養費 1.2.3	月 1 回		1,500 円	150 円	300 円	450 円
訪問看護ターミナル療養費Ⅰ	死亡月 1 回		25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円
訪問看護ターミナル療養費Ⅱ	死亡月 1 回		10,000 円	1,000 円	2,000 円	3,000 円
看護・介護連携強化加算	月 1 回		2,500 円	250 円	500 円	750 円
特別地域訪問看護加算	諸定額の 50%					
訪問看護医療 DX 情報活用加算	1 月あたり		50 円	5 円	10 円	15 円
24 時間対応体制加算	1 月あたり		6,520 円	652 円	1,304 円	1,956 円

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者 所在地 〒959-2631 新潟県胎内市表町5番25号

事業者名 株式会社ケアの森

代表者職・氏名 代表取締役 桐生 敏行

事業所 所在地 〒959-0813 新潟市東区大形本町5丁目8-11

事業所名 訪問看護ステーション ケアの森 東新潟

説明者職・氏名 管理者 金子 竜司

私(利用者及びその家族)は、事業者(所)より上記の重要事項について説明を受け、同意しました
この文書が契約書の別紙(一部)となることについても同意します。

令和 年 月 日

利 用 者 住 所 _____

氏 名 _____

署名代行者 住 所 _____

氏 名 _____

本人との続柄 ()

立 会 人 住 所 _____

氏 名 _____

本人との続柄 ()

個人情報取扱い契約書

個人情報の保護に関する法律（2025. 07. 01 施行）

上記法律に則って、訪問看護ステーション
ケアの森東新潟は個人情報保護法を遵守するものとする

※サービス提供に係る個人情報の取扱いについて

利用者様及びその身元引受人は、株式会社ケアの森及びサービス従事者が、次に掲げる訪問看護サービス（以下、「本サービス」といいます。）本サービスを提供するために、利用者様及びその身元引受人の個人情報を業務上必要最小限の範囲内で取得、利用または提供（以下、「利用等」といいます）することに同意いたします。

1. 利用等目的

- (1) 利用者様に本サービスを提供するために必要な場合
- (2) 利用者様の看護計画の立案及び変更するために必要な場合
- (3) 利用開始及び利用終了時における判定会議を開催する場合
- (4) 医療機関、福祉関係事業者、介護関係事業者、行政機関、その他社会福祉団体等との連絡調整等に必要な場合
- (5) 利用者様が医療サービスの利用を希望している場合及び主治の医師等の意見を求める必要がある場合
- (6) 利用者様の容態変化に伴い、緊急連絡を要する場合
- (7) 行政機関による指導又は調査を受ける場合
- (8) サービスの質の向上を目的とした第三者評価機関による調査を受ける場合
- (9) 利用者様が自立した日常生活を営むことに資するよう、医療介護関連事業に関する新商品情報のお知らせ、宣伝物・印刷物を送付する場合
- (10) 実習生、研修生又はボランティアが本サービスに携わる際に必要な場合
- (11) 上記各号に関わらず、利用者様の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合

2. 利用等条件

訪問看護ステーション ケアの森東新潟及びそのサービス従事者は、本サービス契約が終了した後も、守秘義務を遵守します。

令和 年 月 日

利 用 者 住 所 _____
 氏 名 _____

署名代行者 住 所 _____
 氏 名 _____

本人との続柄（ ）

立 会 人 住 所 _____
 氏 名 _____

本人との続柄（ ）

住 所 新潟県胎内市表町5番25号
代表者氏名 株式会社ケアの森 代表取締役 桐生 敏行
取扱事業所名 訪問看護ステーション ケアの森 東新潟

※本書にご記入いただいた内容は、個人情報保護法に則って取扱い、個人情報の取扱いに係る契約書の内容に添って使用させていただきます。