



Amu.あむ株式会社
あむ訪問看護ステーション

重要事項説明書

(介護保険)

利用者： _____ 様

事業者： あむ訪問看護ステーション

1 当事業所の概要

(1) 事業所の概要

事業所名	Amu. あむ株式会社
所在地	東京都世田谷区経堂2-6-6 小松ビル2階
連絡先	03-6304-3090
管理者名	池村 佳奈子
サービス種類	訪問看護
介護保険指定番号	1361290586 号
サービス提供地域	世田谷区・目黒区・大田区・調布市・三鷹市・狛江市

※サービス提供地域について、提供地域以外の方はご相談ください。

(2) 営業所の概要

営業所名	所在地
調布営業所	東京都調布市多摩川1-1-1 エスポワール西調布603号
三軒茶屋営業所	東京都世田谷区三軒茶屋1-16-22 APEX203号室
三鷹営業所	東京都三鷹市下連雀3-12-8 レジデンスカトー203号室
大田鶴の木営業所	東京都大田区鶴の木1丁目16-16 プラティーク鶴の木302号室
尾山台営業所	東京都世田谷区尾山台2-26-10 グリーンテラス尾山台303号室

(3) 営業時間

平日	午前9:00 ~ 午後5:00
土曜日	定休日
定休日	土・日・祝日 年末年始

(4) 職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者	正看護師	1名	0名	1名
看護師	正看護師	16名	0名	16名
准看護師	准看護師	0名	0名	0名
理学療法士		0名	0名	0名
作業療法士		3名	0名	3名
言語聴覚士		0名	0名	0名
精神保健福祉士		3名	0名	3名

- ①管理者:看護師若しくは保健師 1名
所属職員を指揮・監督し、適切な事業の運営が行われるように統括します。
- ②看護職員:保健師、看護師又は准看護師 常勤換算2.5名以上(内、常勤1名以上)
訪問看護計画書及び報告書を作成し(准看護師を除く)、訪問看護を担当します。
- ③理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士:適当数 ※必要に応じて雇用する。
訪問看護(在宅におけるリハビリテーション)を担当します。
- ④精神保健福祉士:適当数 ※必要に応じて雇用する。



2 事業の目的・運営方針

1. 目的

ご利用者様に対し、訪問看護のサービスを提供し、居宅においてご利用者様がより自立した日常生活を営むことができるように、支援することを目的にサービスを提供します。

2. 運営方針

- ①ステーションは、ご利用者様の心身の特性を踏まえて、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、心身の回復を図るとともに生活の質の確保を重視した在宅生活を旨とするものとします。
- ②ステーションは事業の運営にあたって、必要なときに必要な訪問看護の提供ができるよう努めるものとします。
- ③事業の実施にあたって、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービス提供に努めるものとします。

3. 事業の運営

- ①サービスの提供にあたっては、主治医の訪問看護指示書(以下「指示書という。))に基づき適切な訪問看護の提供を行います。
- ②サービスの提供にあたっては、事業所の看護師等によってのみ訪問看護を行うものとし、第三者への委託は行わないものとします。

3 訪問看護サービスの内容について

- ・病状・障害の観察
- ・褥瘡の予防・処置
- ・リハビリテーション
- ・認知症患者の看護
- ・療養上の世話、療養生活の指導
- ・家族への療養上の指導・相談
- ・カテーテル等の管理
- ・その他、医師の指示による医療処置

なお、訪問看護の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に看護職員の代わりに作業療法士が訪問することがあります。



4 利用料・利用者負担分について

1. 介護保険の適用を受ける場合、原則として利用料の1割(一定以上の所得がある方は2割又は3割)をお支払いいただきます。

【基本利用料】 単価(1級地)・・・11.40円

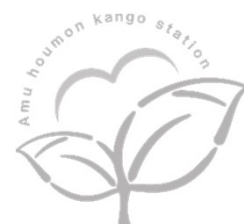
基本料金は准看護師が行った場合、下記単価の90%に減算されます。

利用料の計算は、1か月の合計単位に地域別加算を乗じて算定します。

	訪問時間 (1回あたり)	単位数	費用総額 (小数点以下切捨)	自己負担割合		
				1割	2割	3割
看護師	20分未満	314単位	3,579円	358円	716円	1,074円
	30分未満	471単位	5,369円	537円	1,074円	1,611円
	60分未満	823単位	9,382円	939円	1,877円	2,815円
	90分未満	1128単位	12,859円	1,286円	2,572円	3,858円
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	20分	294単位	3,351円	335円	671円	1,006円
	40分	588単位	6,703円	671円	1,341円	2,011円
	60分	795単位	9,063円	907円	1,813円	2,719円

【加算】

加算名		単位数	費用総額 (小数点以下切捨)	自己負担割合		
				1割	2割	3割
初回加算		300単位	3,420円	342円	684円	1,026円
退院時共同指導加算(1回/月)		600単位	6,840円	684円	1,368円	2,052円
夜間・早朝加算		基本料金に25%上乘せ				
複数名訪問看護 加算Ⅰ(✓回)	30分未満	254単位	2,895円	290円	579円	869円
	30分以上	402単位	4,582円	459円	917円	1,375円
複数名訪問看護 加算Ⅱ(✓回)	30分未満	201単位	2,291円	230円	459円	688円
	30分以上	317単位	3,613円	362円	723円	1,084円



2. 基本料金のほか以下の場合、その他の利用料として支払いを受けるものとします。
 - ・90分以上の訪問 11,000円(税込) ※30分ごとに11,000円
 - ・営業日外の訪問 3,300円(税込)
 - ・領収書の再発行 1,100円(税込)
 - ・通院同行 1時間3,300円(税込) ※処方箋の代理受け取りも通院同行扱いとなります、要予約
 - ・実施記録等の複写物交付にかかる費用は、1回の請求につき3,300円(税込)、コピー代として1枚11円(税込)となっております。
3. 介護保険の適用を受けないサービス・介護保険の支給限度額を超えるサービス利用料は、利用者の全額負担となります。
4. 交通費について
原則として、料金は発生いたしません。
5. キャンセル料について
 - ① ご利用者が、利用予定日の訪問看護を当日キャンセルする場合、キャンセル料として事業所より、以下の料金を請求させていただきます。
 - イ. 当日、サービス提供予定時間の2時間前までに連絡あり・・・ご利用料金の80%
 - ロ. 2時間前までに連絡が無い場合・・・ご利用料金の100%
 - ② 利用者は、利用予定日の訪問看護を当日キャンセルする場合、以下の事由によりキャンセル料は発生しないことと致します
 - イ. 原則として、キャンセルした利用予定日の週(日曜日～月曜日)で別日へ振替し、振替日の訪問看護をご利用された場合。 ※振替日にサービス提供されなかった場合はキャンセル料が発生します。
 - ロ. 病態の急変などや緊急入院時等、やむを得ない事情がある場合。
 - ③ キャンセル料は、サービス提供月の翌月26日(土日祝日の場合は翌営業日)に口座振替にてお支払いいただきます。
6. 利用料金などのお支払方法
毎月月末締めとし、当該月分のご利用料金を翌月26日(土日祝日の場合は翌営業日)に口座振替にてお支払いいただきます。



5 サービスの利用方法

1. サービスの利用開始

訪問看護計画作成と同時に契約を結んだ後、サービス提供を開始いたします。なお、居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。まずはお電話などでお申し込みください。当社職員がお伺いしてご説明いたします。

2. サービスの終了

① ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合

- ・サービスの終了を希望する日の2週間前までに、文書でお申し出ください。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

- ・やむを得ない事情により、当事業所からのサービス提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了日の1ヶ月前までに、文書で通知いたします。

③ 自動終了(以下に該当する場合は、通知が無い場合でも自動的にサービスが終了します)

- ・ご利用者様が介護保険施設や医療施設に入所又は入院した時等で介護保険での訪問看護が利用出来なくなった場合
- ・ご利用者様が亡くなられた場合

④ 契約解除

- ・当事業所が、正当な理由なくサービスを提供しない場合・守秘義務に反した場合・ご利用者様やご家族様などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合や、当事業所が破産した場合は、文書で通知することで、ご利用者様は即座に契約を解約することができます。
- ・ご利用者様が、サービス利用料金の支払いを1ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告したにもかかわらず14日以内に支払われない場合や、当事業所や当事業所のサービス従事者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することで、当事業所におけるサービス提供を即座に終了させていただく場合があります。

⑤ その他

- ・ご利用者様が、病気・怪我などで健康上に問題がある場合や、サービス当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合は、サービスの変更または中止する場合があります。
- ・訪問看護のサービスご利用中に体調が悪くなった場合は、サービスを中止する場合があります。その場合は、ご家族様または緊急連絡先に連絡するとともに、必要な措置を適切に行います。
- ・ご利用者様に、他のご利用者様の健康に影響を与える可能性のある疾患(感染症)が明らかになった場合は、速やかに事業所に申告してください。治癒するまで、サービスのご利用はお断りする場合があります。

6 苦情処理

1. ご利用者様からの相談・苦情等に対する窓口を設置し、サービス等に関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。
2. 苦情の内容等について記録し、当該利用者の契約終了の日から2年間保存するものとします。

当事業所の連絡窓口(相談・苦情・キャンセル連絡など)

TEL : 03-6304-3090

あむ訪問看護ステーション

担当者: (所長) 池村 佳奈子

受付時間: 午前9:00~午後5:00

※ご不明な点はお尋ねください。ご相談については各市区町村でも受付けております。

窓口	連絡先	
世田谷区	世田谷総合支所 保健福祉課 地域支援担当	電話番号 03-5432-2850
	北沢総合支所 保健福祉課 地域支援担当	電話番号 03-6804-8701
	玉川総合支所 保健福祉課 地域支援担当	電話番号 03-3702-1894
	砧総合支所 保健福祉課 地域支援担当	電話番号 03-3482-8193
	烏山総合支所 保健福祉課 地域支援担当	電話番号 03-3326-6136
調布市 福祉健康部 高齢者支援室 介護保険担当	電話 042-481-7321	
三鷹市高齢者支援課介護事業者指導担当	電話 0422-45-1151(代表)	
大田区介護保険課介護保険担当	電話 03-5744-1359	
府中市福祉保健部 介護保険課 介護保険制度担当	電話 042-335-4031	
杉並区 保健福祉部介護保険課事業者係	電話 03-3312-2111(代表)	
東京都国民健康保険団体連合会	電話 03-6238-0177	

7 衛生管理及び従事者の健康管理等

1. 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めるものとします。
2. 事業所は従事者に対し、感染症等に関する基礎知識の習得に努めるとともに、年1回以上の健康診断を受診させるものとします。

8 虐待防止に関する事項

1. 事業所はご利用者様の人権の擁護・虐待防止等のため、次の措置を講ずるものとします。
 - ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を開催するとともに、その結果について従業者に十分に周知します。
 - ② 虐待の防止のための指針を整備します。
 - ③ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施します。
 - ④ 措置を適切に実施するための担当者を置きます。

9 事故処理に関する事項

1. 事業所は指定訪問看護等の提供により事故が発生した場合には、速やかに主治医や各市町村介護支援専門員、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
2. 前項の事故の状況及び事故に対する処置状況を記録し、当該利用者の契約終了の日から2年間保存します。
3. 事業所は、ご利用者に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。

10 個人情報の保護に関する事項

1. 職員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らしてはならないこととし、ご利用者様との契約終了後も同様の扱いとします。
2. 前項に定めるものは、職員の離職後もその効力を有する旨を雇用契約書等に明記します。
3. 関係機関等へ個人情報を使用する場合は、あらかじめ文書により同意を得ることとします。

11 その他運営に関する留意事項

1. 事業所は職員の資質向上を図るための研修機会を次のとおり設け、また、業務体制を整備するものとします。
 - ① 採用後3ヶ月以内の初任研修
2. 事業所はご利用者様に対する指定訪問看護等の提供に関する諸記録を整備し、当該利用者の契約終了の日から2年間保管します。(医療及び特定療養費に係る療養に関する諸記録等は3年間、診療録は5年間保管とします)

12 緊急時の対応方法

当事業所におけるサービスの提供中に、ご利用者様に容体の変化などがあった場合は、事前の打ち合わせによる、主治医・救急隊・親族・居宅介護支援事業者など、関係各位へ連絡します。

主治医	病院名	
	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	(続柄：)
	連絡先	
緊急連絡先	氏名	(続柄：)
	連絡先	
主治医・ご家族などへの 連絡基準		



【事業者】

住 所： 東京都世田谷区経堂 2-6-6 小松ビル 2階
社 名： Amu. あむ株式会社
代表者： 行武 大毅

印

【事業所】

住 所： 東京都世田谷区経堂 2-6-6 小松ビル 2階
事業所名： あむ訪問看護ステーション
(指定番号 1361290586)
管理者： 池村 佳奈子

印

担当者_____より、重要事項説明書の内容について説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

【ご利用者】住 所

氏 名 _____ 印

【代理人】住 所

氏 名 _____ 印
(続柄 _____)

署名代行理由：

