

重要事項説明書 (医療保険)



[様]、又は [様] の家族（以下、「利用者」といいます）が利用しようと考えている訪問看護サービスについて、契約を締結する前に知っておいて頂きたい内容を説明いたします。
わからないことがあれば遠慮なく質問をしてください。

1. 訪問看護サービスを提供する事業者の概要

事業者名称	株式会社ほっとナビ
代表者氏名	代表取締役 阪本 勝
所在地	大阪府大阪市中央区久太郎町3丁目1番11号 VORT 御堂筋本町II 8階
電話番号	06-6786-8615

1) ご利用者へのサービスの提供を担当する事業者の概要

①事業目的

訪問看護を通じて、利用者が地域や自宅で安心して生活を続けられるよう支援することを目的とします。

②経営理念及び事業理念

【経営理念】

地域と共に歩み障害を持たれている方々が、生き生きと安心して暮らせる共生社会の実現を目指します。

【事業理念】

専門医療従事者として質の高い医療看護を提供し地域社会に必要とされる在宅医療を目指します。

③運営方針

ほっとナビ訪問看護ステーション（以下、「事業者」といいます）は、有する能力に応じ、自立した日常生活が営めるよう療養生活を支援し、社会的孤立感を解消し心身機能の維持回復を図ります。また、事業者は、地域との結びつきを重視し、地域包括支援センターや保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者、関連市町村、関連医療機関等と密接な連携に努めるものとします。

④事業所の所在地等

事業所名称	ほっとナビ訪問看護ステーション 大和高田事業所
指定事業所番号	0290118
所在地	奈良県大和高田市有井 58-1 豊富ビル 2階 5号室
連絡先	電話番号 0745-23-6600 ファックス番号 0745-23-6601

⑤営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日
休業日	土曜日、日曜日、祝日、12月30日～1月3日
営業時間	午前8時30分から午後5時00分

⑥サービス提供日及び提供時間

サービス提供日	月曜日から金曜日
サービス定休日	土曜日、日曜日、祝日、12月30日～1月3日
サービス提供時間	午前8時30分から午後5時30分 (上記日以外でも必要があれば相談に応じます)

⑦事業所の職員体制

職種	職務内容	常勤	非常勤	計
管理者	事業所の管理を行います	1名	0名	1名
看護師	利用者様宅に訪問し 心身の看護を行います	1名 (内1名管理者兼務)	11名	12名
精神保健福祉士	利用者様宅に訪問し 生活のサポートを行います	0名	1名	1名

(令和7年3月1日現在)

⑧通常のサービス実施地域

事業所名	実施地域
大和高田事業所	大和高田市、香芝市、広陵町、橿原市、葛城市、王寺町、 上牧町、河合町、斑鳩町、三郷町、平群町

2. 提供するサービスの内容と料金について

1) 提供するサービスの内容について

- ・訪問看護計画書の作成及び利用者またはその家族への説明
- ・訪問看護計画書に基づく指定訪問看護
- ・訪問看護報告書の作成

2) 具体的な訪問看護の内容

- ・病状・障害の観察
- ・統合失調症、躁鬱病、非定型精神病、アルコール依存症、認知症その他精神疾患全般の患者の看護
- ・精神症状の観察（悪化の早期発見・対応）
- ・服薬の管理・確認
- ・思いや訴えの傾聴
- ・対人関係・日常生活の支援
- ・受診の促し

- ・床ずれの予防・処置
- ・清拭・洗髪等による清潔の保持
- ・療養生活や介護方法の指導
- ・カテーテル等の管理
- ・その他、医師の指示による医療処置

3. サービスの利用料 <医療保険>

1) 訪問看護療養費（精神科訪問看護以外）

令和6年6月現在

訪問看護基本療養費Ⅰ (1日1回につき)		週3回まで 週4回以降	5,550円 6,550円
訪問看護基本療養費Ⅱ (同一建物居住者で1日複数者訪問)	同一日に2人	週3回まで 週4回以降	5,550円 6,550円
	同一日に3人以上	週3回まで 週4回以降	2,780円 3,280円
訪問看護基本療養費Ⅲ	外泊中の訪問看護		8,500円
訪問看護管理療養費 (1日につき)	月の初日		7,670円
	2日目以降（訪問看護管理療養費1）		3,000円
	2日目以降（訪問看護管理療養費2）		2,500円
複数名訪問看護加算	正看護師の場合		4,500円
	精神保健福祉士の場合		3,000円
早朝・夜間加算 深夜加算	6～8時、18時～22時		2,100円
	22時～6時		4,200円
長時間訪問看護加算	90分を超える場合		5,200円
退院時共同指導加算	一月につき（月2回が限度）		8,000円
退院支援指導加算	退院日の訪問		6,000円
訪問看護情報提供療養費1	市町村等または特定相談支援事業所等からの求めに応じて必要な情報を提供した場合		1,500円
訪問看護情報提供療養費3	医療機関等に入院（入所）して主治医に必要な情報を提供した場合		1,500円
訪問看護医療DX情報活用加算	電子資格確認により、利用者の診療情報を取得等した上で指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合		50円

2) 精神科訪問看護療養費

精神科訪問看護基本療養費Ⅰ	30分未満	週3回まで 週4回以降	4,250円 5,100円
	30分以上	週3回まで 週4回以降	5,550円 6,550円
精神科訪問看護基本療養費Ⅲ (同一建物居住者で1日複数者訪問)	同一日に2人まで		
	30分未満	週3回まで 週4回以降	4,250円 5,100円
	30分以上	週3回まで 週4回以降	5,550円 6,550円

	同一日に3人以上	
	30分未満	週3回まで 週4回以降
	30分以上	週3回まで 週4回以降
精神科訪問看護基本療養費Ⅳ	外泊中の訪問看護	8,500円
訪問看護管理療養費 (1日につき)	月の初日 2日目以降(訪問看護管理療養費1) 2日目以降(訪問看護管理療養費2)	7,670円 3,000円 2,500円
複数名訪問看護加算	正看護師の場合 精神保健福祉士の場合	4,500円 3,000円
早朝・夜間加算 深夜加算	6～8時、18時～22時 22時～6時	2,100円 4,200円
長時間訪問看護加算	90分を超える場合	5,200円
退院時共同指導加算	一月につき(月2回が限度)	8,000円
退院支援指導加算	退院日の訪問	6,000円
訪問看護情報提供療養費1	市町村等または特定相談支援事業所等からの 求めに応じて必要な情報を提供した場合	1,500円
訪問看護情報提供療養費3	医療機関等に入院(入所)して主治医に必要な 情報を提供した場合	1,500円
訪問看護医療DX情報活用加算	電子資格確認により、利用者の診療情報を取得 等した上で指定訪問看護の実施に関する計画的 な管理を行った場合	50円

☆本契約の有効期間中、介護保険法その他関係法令又は医療費(診療報酬)の改定によりサービス利用料金又は利用者負担額の改正が必要となった場合には、改定後の金額を適用するとともに、事業者は法令改正後速やかに利用者に対し、改定の施行時期及び改定後の金額を通知するものとします。

☆サービス利用料は、全体の金額(10割分)が表示されています。そのため、利用者が実際に負担する金額は、各人の負担割合によって変わります。

4. その他の費用について

交通費	無料	
キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合は速やかに事業者まで連絡しなければならないものとします。利用者の都合によりキャンセルされる場合は下記によりキャンセル料を請求させていただきます。 ※ただし、利用者の病状の急変や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。 キャンセル料金は当月分のサービス利用料金の支払いに合わせてお支払い頂きます。	
	前日午後5時までのご連絡の場合	無料
	前日午後5時以降のご連絡 訪問予定時間にご不在だった場合	サービス利用料金の1割

<p>サービス提供に必要となる 利用者の居宅で使用する 電気・ガス・水道費用</p>	<p>利用者の負担となります。</p>
--	---------------------

5. 利用料のお支払方法について

事業者は、サービス利用実績に基づいて、1か月ごとにサービス利用料金を請求します。利用者は原則として口座振替払いとします。1か月に満たない期間のサービス利用料金は、利用実績に基づいて計算した金額とします。

6. 領収証の再発行について

万が一領収証を紛失されてしまった場合も、領収証の再発行は行いません。大切に保管お願いいたします。

7. サービスの提供にあたって

- 1) サービスの提供に先立って、各種保険証に記載された内容(保険者番号、記号番号、交付年月日、有効期限等)を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- 2) 主治医の指示に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて「訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「訪問看護計画」は、利用者または家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。
- 3) 指定訪問看護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、サービス終了の日から5年間保存します。

8. 高齢者・障害者・児童虐待防止について

事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講じます。

- 1) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る
- 2) 虐待防止のための指針の整備
- 3) 虐待を防止するための定期的な研修の実施
- 4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

9. 個人情報の使用等及び秘密の保持

- 1) 事業者及び事業所の従業員は、利用者及びそのご家族の個人情報を、次に掲げるサービス提供のために必要な範囲内において、使用、提供又は収集（以下、「使用等」とします。）させて頂くとともに、利用者及びそのご家族は、予めこれに同意するものとし

ます。なお、個人情報の利用目的を変更する場合には、予め通知するものとします。

①利用者にサービスを提供するために必要な場合。

②利用者に関わる介護サービス計画、居宅介護サービス、サービス等利用計画（案）・障害児支援利用計画（案）、及び看護計画の立案、作成及び変更に必要な場合。

③サービス担当者会議その他、相談支援専門員と関係サービス事業所との情報共有及び連絡調整のため必要な場合。

④利用者の容体の変化に伴い、ご親族、医療機関及び行政機関等に緊急連絡を要する場合。

⑤行政機関の指導又は調査を受ける場合。

⑥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評価を受ける場合。

2) 事業者は利用者及びそのご家族の個人情報に関して利用者から開示又は訂正の要求がある場合は、所定の方法に従い開示又は訂正するものとします。

3) 事業者及び事業所の従事者はサービスを提供するうえで知り得た利用者及びそのご家族に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏らさないものとします。この守秘義務は、従業者退職後及び本契約終了後も同様とします。

10. 事故・緊急時等における対応方法について

1) 事業所は、サービス提供中又はサービスの提供により利用者の病状が急変、その他緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨機応変の手当を行うとともに、速やかに主治医に連絡行い指示を求める等の必要な措置を講じるとともに管理者に報告します。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じます。

2) 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る関係機関等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

3) 利用者に対するサービス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。

当事業所は下記の損害賠償保険に加入しています

保険会社名	三井住友海上火災保険株式会社
保険名	訪問看護事業者総合補償制度

11. サービス利用にあたっての禁止事項について

利用者による下記の行為を禁じます。

1) 事業所の職員に対して行う暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為

2) 事業所の職員に対してのハラスメント行為

3) サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を行うこと、又は撮影、録音等したものを SNS に掲載する行為

1 2. サービス提供に関する相談・苦情について

- 1) 利用者は、提供されたサービスに苦情がある場合には、事業所、市町村又は国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- 2) 事業所は、苦情対応の窓口責任者にその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申し立て又は相談があった場合には迅速かつ誠実に対応します。
- 3) 事業所は利用者が苦情申し立て等を行ったことを理由として何らかの不利益な取り扱いをすることはありません。

事業所窓口	株式会社ほっとナビ 苦情受け付け 担当 (泉尾 悠子)	所在地 : 大和高田市有井 58-1 豊富ビル 2 階 5 号室 電 話 番 号 : 0745-23-6600 ファックス番号 : 0745-23-6601 受付時間 (平日) 8:30~17:00
市町村窓口	大和高田市役所 社会福祉課	電話番号 : 0745-22-1101 (代表)
公共団体 窓口	奈良県国民健康保険 団体連合会	電話番号 : 0744-29-8311

当事業所は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、訪問看護のサービス内容及び重要事項を説明しました。

《事業者》 所在地 〒541-0056
大阪府大阪市中央区久太郎町3丁目1番11号 VORT 御堂筋本町Ⅱ8階
法人名 株式会社ほっとナビ
代表者氏名 代表取締役 阪本 勝 印

《サービス提供事業所》所在地 〒635-0072
奈良県大和高田市有井58-1 豊富ビル2階5号室
名称 ほっとナビ訪問看護ステーション 大和高田事業所
管理者氏名 泉尾 悠子 印

《説明者》 氏名

私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、訪問看護のサービス内容及び重要事項の説明を受け、いずれについても同意しました。

令和 年 月 日

《利用者》 住所〒
氏名 印

《代理人》 住所〒
氏名 印

《ご家族》 住所〒
氏名 印