ブライトステージ

訪問看護・介護予防訪問看護重要事項説明書

(2024年10月1日付)

1 ブライトステージ訪問看護について

(1) 当事業所の概要

訪問看護の介護保険事業所番号およびサービス提供地域

事業所名	ブライトステージ訪問看護
所在地	岩手県盛岡市肴町3番18号
介護保険事業所番号	370103277
サービス提供する地域	盛岡市

[※]上記地域以外の方でも、ご希望の方はご相談ください

(2) 事業の目的

- 1 指定訪問看護においては、要介護状態等になった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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、心身の機能の維持回復を目指すことを目的とする。
- 2 指定介護予防訪問看護においては、その利用者が可能な限りその居宅において、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するとともに、利用者の心身の機 能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すことを目的とする。

(3) 運営の方針

- 1 本事業所において提供する指定訪問看護サービス及び指定介護予防訪問看護サービス(以下、看護サービス)は、介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとする。
- 2 主治の医師との密接な連携を行い、個別の訪問看護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図るよう妥当適切にサービスを提供する。
- 3 利用者及びその家族に対して、サービスの内容及び提供方法についてわかりやすく説明する。
- 4 医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって対応する。
- 5 常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行う。
- 6 地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護従事者、医療機関、他の 介護保険施設その他医療サービスを提供する者と密接な連携に努める。
- 7 常に提供したサービスの質の管理、評価を行う。

(4)緊急時の対応について

指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供を行っているときに利用者に病状の急変等が生じた場合には、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を行い、指示を求める等の必要な対応をします。

(5)虐待防止に関する事項

- 1 事業者は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。
 - (1)虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
 - (2)利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
 - (3)その他虐待防止のために必要な措置
 - 1 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、その結果について従業者へ周知徹底の実施する。
 - 2 事業者は、サービス提供中に、当該事業所の従業者又は養護者(利用者の家族等利用者を現に養護する者)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するものとする。
 - (4)虐待防止措置を適切に実施するための担当者の設置(事業所・管理者:吉田香織が 兼務)

(6)事故発生時の対応及び賠償責任

- 1 事業者は、サービスの提供にあたって事故が発生した場合には、速やかに緊急連絡先に連絡するとともに、必要な措置を講じます。
- 2 事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

(7)当事業所の職員体制当事業所の職員体制

	資格	人数	常勤換算人数	勤務体制	業務内容
管理者	看護師	1人	1.0人	常勤	運営管理
従事	看護師	11人	2.5人以上	常勤 非常勤	看護等
者	理学療法士	2人	1.4人	常勤	機能訓練等
	作業療法士	1人	0.5人	常勤	1成形训养等

(8)営業時間

営業日	月〜金 午前8時30分〜午後5時30分まで
休業日	土・日・祝日、年末年始:12月29日~1月3日
1/小未口 	お盆は事前にお知らせします。

^{*}休業日においても、利用者の身体状況に応じ個別に対応する事があります。

(9)サービス内容

- ① 病状・傷害の観察(バイタルサイン・血糖値など)
- ② 清潔の保持(清拭・洗髪・病状をみながらの入浴・フットケアなど)
- ③ 食事・栄養に関すること
- ④ 排泄(尿・便)のコントロールと管理
- ⑤ 褥瘡の予防・処置及び皮膚ケア
- ⑥ 服薬指導及び管理
- ⑦ リハビリテーション(理学療法士・作業療法士・看護師・保健師など)
- ⑧ ターミナル看護(一般・がん患者)
- ⑨ 認知症患者の看護
- ⑩ 療養生活や介護方法の相談・指導
- ⑪ 精神的支援
- (12) 福祉用具・住宅改造の相談
- ③ 注射力テーテルなどの管理
- (4) 医師の指示による医療処置
- ⑤ その他病院における看護…種々

◆提供するサービスは下記の通りです

チェック	曜日	時間帯	内容
	月		
	火		
	水		
	木		
	金		
	土		
	日		

^{*}ケアプランの変更等で提供日・内容の変更をする場合がございます。

(10) サービス料金について

サービス利用料は、基本額・加算をもとに、介護保険負担割合証に記載された負担割合 (1割・2割・3割)をご負担して頂きます。※基本額等は重要事項別紙に記載 介護保険の給付範囲を超えたサービス利用は10割負担となります。

(11) 保険外サービス料等

- ① 利用者が急性憎悪となり、主治医から特別指示書が交付された場合には14日間医療保険の 適用になります。この際緊急時訪問看護加算を算定されていない場合は、医療保険の24時 間連絡体制加算が算定される場合があります。
- ② 利用者の住まいでサービスを提供するために使用する水道・ガス・電気・電話等の費用は利用者負担となります。
- ③ 衛生材料費は利用者負担となります。
- ④ 訪問看護利用に必要な『訪問看護指示書』は利用者負担となります。指示期間は6か月以内で、指示書更新も同様に利用者負担となります。

2 ブライトステージ訪問看護サービスの特徴

(1) 当事業所の詳細、サービス

内 容	有・無	備考
訪問看護担当職員の変	有	変更を希望される場合にはお知らせ下さい
更の可否	P.	文文で加重しれる物目にほの加りとしてい
男性看護師の配置	無	
従事者への研修	有	毎月一回施設内実施・外部研修随時
マニュアルの作成	有	緊急時・感染対策など
緊急時訪問看護体制	有	希望される場合にはお知らせ下さい
第三者評価の実施	無	

(2) 苦情・相談の受付について

①ブライトステージ内の苦情・相談窓口 担当)吉田 香織(看護師) 電話番号)019-625-2001 訪問看護ステーション(9時~17時)

②その他:以下の市町村窓口、団体の苦情・相談窓口に伝えることができます

盛岡市役所	介護保険課	電話)019-626-7562
滝沢市役所	高齢者支援課	電話)019-684-2111
岩手県国民健	康保険団体連合会	電話)019-604-6700

3 当法人の概要

事業所名称	有限会社ブライトステージ
代表者役職・氏名	代表取締役社長 伊藤 淳之介
所在地	岩手県盛岡市肴町3番18号

ブライトステージ

訪問看護·介護予防訪問看護重要事項説明書別紙

(2024年10月1日付)

	224 / L. 144		金額					/++ + _*
項目	単位数	1割負担 2割負担			3割負	担	. 備 考	
①基本額	314 単位	314	円	628	円	942	円	20分未満のサービス1回あたり
訪問看護	471 単位	471	円	942	円	1,413	円	30分未満のサービス1回あたり
	823 単位	823	円	1,646	円	2,469	円	30分以上1時間未満のサービス1回あたり
	1,128 単位	1,128	円	2,256	円	3,384	円	1時間以上1時間30分未満のサービ ス1回あたり
				【理学療	法士	・作業	療法	士による訪問】
	294 単位	294	円	588	円	882	円	20分以上(1回)
	588 単位	588	円	1,176	円	1,764	円	40分以上(2回)
		♦ 1⊟	3回	以上の場	易合(は90/10	00	
		◆ 1人	の利	川用者に	つき	週6回を	限原	きとする。
	-8 単位	-8	円	-16	円	-24	円	〇理学療法士等の訪問回数が、看護
								師による訪問回数を超えている場合
								○緊急時訪問看護加算、特別管理加
								算および看護体制強化加算をいずれ
								も算定していない場合
	指定定期巡回	ョ・随時ダ 	対応型	型訪問介語	雙看護	事業所と	_連携	もっぱっぱっぱっぱっぱっぱっぱん もっぱん もっぱん しょう しょう しょう しょう しょう しょう しょう しょう しょう はんしょ しょう しょう しょう しょう しょう しょう しょう しょう しょう し
	2,961 単位	2,961	円	5,922	円	8,883	円	要介護5の場合は800単位加算
介護予防訪問看護	303 単位	303	円	606	円	909	円	20分未満のサービス1回あたり
	451 単位	451	円	902	円	1,353	円	30分未満のサービス1回あたり
	794 単位	794	円	1,588	円	2,382	円	30分以上1時間未満のサービス1回 あたり
	1,090 単位	1,090	円	2,180	円	3,270	円	1時間以上1時間30分未満のサービ ス1回あたり
		【理学療法士・作業療法						士による訪問】
	284 単位	284	円	568	円	852	円	20分以上(1回)
	574 単位	574	円	1,148	円	1,722	円	40分以上(2回)
		♦ 1⊟	3回	以上の場	易合(は1回に	つき	50/100相当する単位数
		◆ 1人	、の利	川用者に	つき	週6回を	限度	きとする

-8 単位	-8 円	-16 円	-24 円	①理学療法士等の訪問回数が、看護
			I	師による訪問回数を超えている場合
				②緊急時訪問看護加算、特別管理加
				算および看護体制強化加算をいずれ
				も算定していない場合
-5 単位	-5 円	-10 円	-15 円	開始から12か月が経過した場合
-10 単位	-10 円	-20 円	-30 円	開始から12か月が経過し、さらに
			1	①、②に該当する場合

- ※1次の場合は日割り計算となります。①月の途中からの利用または中止②月の途中に短期入所生活介護または短期入所療養介護を利用③月の途中で公費が適用開始または終了④月の途中で要介護度が変わった場合は、97単位×利用日数となります。
- 通所リハビリテーションのみでは家屋内におけるADLの自立が困難な場合、看護師に代わって 理学療法士・作業療法士が訪問します。

	・作業療法工が訪问します。								
②加算		发 义			11111		3割負担		
	6	単位	6	円	12	円	18	円	サービスの質が一定以上に保たれ
サービス提供体制強	(1回にこ)き)							た事業所を評価するための加算
化加算	50	単位	50	円	100	円	150	円	
	(1月に)き)	指定定期	钥巡回	・随時対	寸応型	息訪問介護	看護	事業所と連携して指定訪問看護を行う場合
緊急時訪問看護加算	600	単位	600	円	1,200	円	1,800	円	訪問看護ステーションが利用者の
系总时初问有 该 加异	(月1[回)							同意を得て緊急訪問を必要に応じ
(- /									行う場合の加算
	500	単位	500	円	1,000	円	1,500	円	在宅悪性腫瘍管理指導等を受けて
特別管理加算(I)	(月1	回)							いる状態や留置カテーテルを使用
									している状態。
									在宅酸素療法管理指導等を受けてい
特別管理加算(Ⅱ)	250	単位	250	円	500	円	750	円	る状態や真皮を超える褥瘡の状態
初回加算(I)	350	単位	350	円	700	円	1,050	円	退院日に初回訪問を行った場合
初回加算(Ⅱ)	300	単位	300	円	600	円	900	円	退院翌日以降に初回訪問を行った場合
									主治医と連携して在宅生活における
退院時共同指導加算	600	単位	600	円	1,200	円	1,800	円	指導を行いその内容を文書により提
									供した場合の加算
			250	円	500	円	750	円	訪問介護事業所と連携し、痰吸引が
看護・介護連携強化加算	250	単位	230		300		/30		必要な利用者等に係る計画や介護員
			(1回(こつき	≛)		1		に対する助言・指導を行った場合

夜間早朝深夜加算									
夜間早朝加算	訪問看護費に25/100加算							早朝(6時~8時)	
1文旧千轨加异	切り自改良(C23/ 100/川昇								夜間(18時~22時)
深夜加算		1	訪問看護	費に	50/10	0加第	算		深夜(22時~6時)
	◆緊急	持の	訪問は早	₽朝	・夜間深	[夜力	口算は算	定し	ません。 但し、月2回目以降の緊
	急訪	問は	一部の対	才象有	首(特別	管理	即算算	定者	f) については算定する。
ターミナルケア加算	2,500	単位	2,500	円	5,000	円	7,500	円	ターミナルケアを行った場合の加算
クーニアルファ加井	(行った月)								フープリング ご打 ブルー物口・ジ加井
									◆訪問看護に際し特別な管理を必要
長時間訪問看護加算	300	単位	300	円	600	円	900	円	とする利用者に対して、1時間~
及时间的时间最级加井									1時間30分未満の訪問を行った後に
			(1	回(2	つき)		引き続き訪問看護を行った場合。		
	2名の看	護的	T等(PT	۲ · C)T含む)				
	254	単位	254	円	508	円	762	円	30分未満(1回につき)
 複数名訪問加算	402	単位	402	円	804	円	1,206	円	30分以上(1回につき)
这数句则问别并	看護師等	等と	看護補助	才					
	201	単位	201	円	402	円	603	円	30分未満(1回につき)
	317	単位	317	円	634	円	951	円	30分以上(1回につき)

③減算									
資格による減算	①の基本額に90/100で計算 准看護師が訪問看護を行った場合の減額								
	下記①、③10%減算 ②15%減算								
	①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者								
 同一建物減算	②上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の								
	場合								
	③上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者(当該建物に居住する利用者								
	の人数が1月あたり20人以上の場合)								

保険適応外

- 利用者の住まいでサービスを提供するために使用する水道・ガス・電気・電話等の費用
- 〇 衛生材料等の費用
- 交通費は無料です。駐車料金はご負担いただく場合がございます。
- 〇 『訪問看護指示書』『特別訪問看護指示書』『在宅患者訪問点滴指示書』にかかる費用
- 死後処置料 20.000円

訪問看護の利用にあたり、 2025年 月 日

利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明いたしました。

事 業 者

<指定番号> 370103277

〈事業者名〉 (有)ブライトステージ 訪問看護・介護予防訪問看護

<住 所> 岩手県盛岡市肴町3番18号2階

〈電話番号〉 019-625-2001

〈管理者〉 吉田香織 印

* 私は、本書面により、事業者から訪問看護についての重要な事項の説明を受けた上で、サービス提供を受けることに同意し、サービス利用を申し込みます。

ご利用者

住所

氏名 印

身元引受人又は代理人

住所

氏名 印

ブライトステージ 訪問看護・介護予防訪問看護重要事項説明書別紙

(2024年10月1日付)

_				金 ?	額			
項 目	単位数	1割負担 2割負担			3割負担		備 考	
	314 単位	314	円	628	円	942	円	20分未満のサービス1回あたり
訪問看護	471 単位	471	円	942	円	1,413	円	30分未満のサービス1回あたり
	823 単位	823	円	1,646	円	2,469	円	30分以上1時間未満のサービス1回あたり
	1,128 単位	1,128	円	2,256	円	3,384	円	1時間以上1時間30分未満のサービ ス1回あたり
		Į.		【理学療	法士	・作業	療法	士による訪問】
	294 単位	294	円	588	円	882	円	20分以上(1回)
	588 単位	588	円	1,176	円	1,764	円	40分以上(2回)
		♦ 1E	3回	以上の場	易合(は90/10	00	
		◆ 1人	の利	川用者に	つき	週6回を	限度	きとする。
	-8 単位	-8	円	-16	円	-24	円	〇理学療法士等の訪問回数が、看護
								師による訪問回数を超えている場合
								○緊急時訪問看護加算、特別管理加
								算および看護体制強化加算をいずれ
								も算定していない場合
	指定定期巡回	回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携し						張して指定訪問看護を行う場合(月額)※1
	2,961 単位	2,961	円	5,922	円	8,883	円	要介護5の場合は800単位加算
介護予防訪問看護	303 単位	303	円	606	円	909	円	20分未満のサービス1回あたり
	451 単位	451	円	902	円	1,353	円	30分未満のサービス1回あたり
	794 単位	794	円	1,588	円	2,382	円	30分以上1時間未満のサービス1回 あたり
	1,090 単位	1,090	円	2,180	円	3,270	円	1時間以上1時間30分未満のサービ ス1回あたり
	【理学療法士・作業療法士による訪問】							
	284 単位	284	円	568	円	852	円	20分以上(1回)
	574 単位	574	円	1,148	円	1,722	円	40分以上(2回)
		♦ 1E	3回	以上の場	易合(ま1回に	つき	50/100相当する単位数
	◆ 1人の利用者につき週6回を限度とする							

-8 単位	-8 円	-16 円	-24 円	①理学療法士等の訪問回数が、看護
			1	師による訪問回数を超えている場合
				②緊急時訪問看護加算、特別管理加
				算および看護体制強化加算をいずれ
				も算定していない場合
-5 単位	-5 円	-10 円	-15 円	開始から12か月が経過した場合
-10 単位	-10 円	-20 円	-30 円	開始から12か月が経過し、さらに
				①、②に該当する場合

- ※1次の場合は日割り計算となります。①月の途中からの利用または中止②月の途中に短期入所生活介護または短期入所療養介護を利用③月の途中で公費が適用開始または終了④月の途中で要介護度が変わった場合は、97単位×利用日数となります。
- 通所リハビリテーションのみでは家屋内におけるADLの自立が困難な場合、看護師に代わって 理学療法士・作業療法士が訪問します。

理子療法工・作業療法工が訪問します。 ②加算 単位数 1割負担 2割負担 3割負担								
単位数		1割負担		2割負担		3割負担		
6	単位	6	円	12	円	18	円	サービスの質が一定以上に保たれ
(1回にこ)き)							た事業所を評価するための加算
50	単位	50	円	100	円	150	円	
(1月にて)き)	指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護						事業所と連携して指定訪問看護を行う場合
600	単位	600	円	1,200	円	1,800	円	訪問看護ステーションが利用者の
(月1回	回)							同意を得て緊急訪問を必要に応じ
								行う場合の加算
500	単位	500	円	1,000	円	1,500	円	在宅悪性腫瘍管理指導等を受けて
(月1回	回)							いる状態や留置カテーテルを使用
								している状態。
								在宅酸素療法管理指導等を受けてい
250	単位	250	円	500	円	750	円	る状態や真皮を超える褥瘡の状態
350	単位	350	円	700	円	1,050	円	退院日に初回訪問を行った場合
300	単位	300	円	600	円	900	円	退院翌日以降に初回訪問を行った場合
								主治医と連携して在宅生活における
600 単位	単位	600 P	円	1,200	円	1,800	円	指導を行いその内容を文書により提
								供した場合の加算
250 単位		250	Ш	500	円	750	円	訪問介護事業所と連携し、痰吸引が
	単位							必要な利用者等に係る計画や介護員
		(1回につき)						に対する助言・指導を行った場合
	6 (1回に 50 (1月に 600 (月1回 250 350 300 600	6 単位 (1回につき) 50 単位 (1月につき) 600 単位 (月1回) 500 単位 (月1回) 250 単位 350 単位 300 単位	6 単位 6 (1回につき)	6 単位 6 円 (1回につき) 第位 50 円 (1月につき) 指定定期巡回 600 単位 600 円 (月1回) 500 円 (月1回) 250 円 350 単位 350 円 300 単位 300 円 600 単位 600 円	6 単位 6 円 12 (1回につき)	6 単位 6 円 12 円 100 円 (1月につき) 指定定期巡回・随時対応型 600 単位 (月1回) 500 円 1,200 円 (月1回) 250 円 500 円 300 単位 300 円 600 円 600 円 600 円 600 円 1,200 円 600 円 250 単位 300 円 500 円 600	6 単位 6 円 12 円 18 (1回につき) お立て	6 単位 6 円 12 円 18 円 (1回につき) おこまま 日本 (1回につき) おこまま 日本 (1回につき) おこまま (1回につき) 単位 500 円 1,000 円 1,200 円 1,800 円 1,200 円 1,800 円 2500 単位 250 円 500 円 750 円 750 円 2500 単位 250 円 500 円 750 円 1,800 円 2500 単位 250 円 500 円 750 円 1,800 円 2500 単位 250 円 500 円 750 円 750 円 2500 単位 250 円 500 円 750 円 750 円 2500 円 750 円 750 円 2500 円 2500 円 750 円 2500 円 750 円 2500 円 750 円 2500 円 2

夜間早朝深夜加算										
				早朝(6時~8時)						
夜間早朝加算	Ī	訪問看護費に	25/100	夜間(18時~22時)						
 深夜加算		訪問看護費(50/100		深夜(22時~6時)					
1,771,571,571				定し						
	◆ 無応間の前間は十割 「仮間床仮加昇は昇足しません。									
	9)ردارتانی	, DISCOVISION	ביייניוי)	л р / -	E/JH JT JT	~ D)については弁足する。			
ターミナルケア加算	2,500 単位	2,500 円	5,000	円	7,500	円	 ターミナルケアを行った場合の加算			
	(行った月)		フーーテルファで11フル物ロの加昇						
長時間訪問看護加算			600	円	900	円	◆訪問看護に際し特別な管理を必要			
	300 単位	300 円					とする利用者に対して、1時間~			
							1時間30分未満の訪問を行った後に			
		(1回(こつき)	引き続き訪問看護を行った場合。						
	2名の看護師等(PT・OT含む)									
複数名訪問加算	254 単位	254 円	508	円	762	円	30分未満(1回につき)			
	402 単位	402 円	804	円	1,206	円	30分以上(1回につき)			
	看護師等と看護補助者									
	201 単位	201 円	402	円	603	円	30分未満(1回につき)			
	317 単位	317 円	634	円	951	円	30分以上(1回につき)			

③減算									
資格による減算	①の基本額に90/100で計算 准看護師が訪問看護を行った	場合の減額							
	下記①、③10%減算 ②15%減算								
	①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者								
同一建物減算	②上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の								
	場合								
	③上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者(当該建物に居住する利用者								
	の人数が1月あたり20人以上の場合)								

保険適応外

- 利用者の住まいでサービスを提供するために使用する水道・ガス・電気・電話等の費用
- 〇 衛生材料等の費用
- 交通費は無料です。駐車料金はご負担いただく場合がございます。
- 〇 『訪問看護指示書』『特別訪問看護指示書』『在宅患者訪問点滴指示書』にかかる費用
- 死後処置料 20.000円

訪問看護の利用にあたり、 年 月 日

利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明いたしました。

事 業 者

<指定番号> 370103277

〈事業者名〉 (有)ブライトステージ 訪問看護・介護予防訪問看護

<住 所> 岩手県盛岡市肴町3番18号2階

〈電話番号〉 019-625-2001

〈管理者〉 吉田香織 印

* 私は、本書面により、事業者から訪問看護についての重要な事項の説明を受けた上で、サービス提供を受けることに同意し、サービス利用を申し込みます。

ご 利 用 者

住所

氏名 印

身元引受人又は代理人

住所

氏名 印

