

「指定訪問看護」 重要事項説明書

□介護保険 □介護予防保険
(令和 6 年 6 月 1 日 現在)

訪問看護サービスの提供開始にあたり、当事業所が説明すべき重要事項を説明させていただきます

1. 事業者概要

事業者名	医療法人 安川病院
事業者所在地	福井県福井市大和田 2 丁目 108 番地
代表者名	理事長 安川 繁博
電話番号	(電話) 0776-52-2800 (FAX) 0776-52-2809

2. サービス提供事業所

事業所名称	大和田訪問看護ステーション
事業所所在地	福井県福井市大和田 2 丁目 108 番地
電話番号	(電話) 0776-52-2808 (FAX) 0776-52-2809
介護保険指定事業者番号	1860190071
事業実施区域	福井市全区域・坂井市・吉田郡 (上記地域以外のご希望でもご相談に応じます)
営業日	月曜日～金曜日(土・日曜日、12月31日から1月3日までを除く) 但し、必要時にはご相談に応じます
営業時間	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分 時間外、休業日は携帯電話にて対応します。

3. 事業目的

事業の目的	利用者様が可能な限り、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及び生活機能の維持又は向上を図ることを目的としています。
運営方針	1. 介護保険法その他関係法令を遵守します。 2. 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者様の立場に立って訪問看護を提供します。 3. 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、療養上の目標を設定し、計画的に訪問看護を提供します。 4. 定期的に、訪問看護の質の評価を行い、常に改善を図ります。 5. 訪問看護を提供するに当たっては、主治医、居宅介護支援事業者その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

4. 事業所の職員体制

従業者の職種	資格	常勤	非常勤
管理者 (訪問看護サービス従事者)	看護師	1名	
訪問看護サービス従事者	看護師	3名	
訪問看護サービス従事者	理学療法士	1名	

5. サービスの提供体制

事業所では、以下のサービス提供体制を整備しています。

① 緊急時訪問看護加算に係る体制

利用者又は家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に24時間対応できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することになっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にあります。この対応は、利用者の同意を得て行います。加算の内容については、別紙利用料金表をご参照下さい。

② 特別管理加算に係る体制

特別の管理を必要とする利用者に対して、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行える体制を敷いています。加算の内容については、別紙利用料金表をご参照ください。

③ ターミナルケア加算に係る体制

イ) ターミナルケアを受ける利用者について24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、訪問看護を行うことができる体制を整備しています。

ロ) 主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者又は家族等に対して説明を行い、ターミナルケアを行います。

ハ) ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項を適切に記録します。

6. 訪問看護の提供

1) 事業者は、主治医と密接な連携を図りながら主治医の指示ならびに居宅サービス計画(ケアプラン)に基づき、利用者の意向や心身の状況などを考慮し、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画及び介護予防訪問看護計画を作成し、その計画をもとに医学的管理のもと、適切な看護技術をもって援助を行います。

2) 訪問看護計画及び介護予防訪問看護計画の主要な事項について、利用者又はその家族等に説明し同意を得たうえで、訪問看護計画書及び介護予防訪問看護計画書を交付し、適切な訪問看護を提供します。

3) 理学療法士による訪問看護は、看護業務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、看護師の代わりに訪問看護を提供します。

4) 訪問看護の提供に当たっては、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について分かりやすく説明します。また、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把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切に説明及び助言を行います。

7. サービス内容

主な看護の項目と具体的内容は次の通りです

項 目	具 体 的 内 容
① 日常生活の看護	<ul style="list-style-type: none"> * 一般状態、病状の観察(血圧・体温・呼吸・脈拍など) * 清潔保持のケア、入浴のお手伝い * 食生活の援助 * 排泄の援助 * 終末期に対するケア * 在宅酸素療法の管理 人工肛門 人工膀胱管理 * 慢性疾患(高血圧症、肝臓病、糖尿病など)療養生活・内服支援 * 褥瘡(床ずれ)の予防及び処置 * カテーテル等の管理 * 医師の指示による医療処置
② リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> * 体位交換、関節などの運動 * 日常生活動作の訓練 * 日常生活機能の訓練 * 日常生活用具の利用相談
③ 健康相談	* 健康チェックと助言
④ 認知症の看護	* 認知症のケアと相談
⑤ 家屋改善の助言	* 浴室・トイレ・ベッド・居室などの住宅改善時の相談
⑥ 介護相談	* 介護、日常生活に関する相談
⑦ その他	* 介護教室への協力 介護用品の紹介

8. 利用料及びその他の費用

(1)利用料 利用料の詳細については別紙に記載します。

介護保険適用の場合	介護報酬の告示上の介護保険負担割合証に記載の割合に基づいて計算した額が自己負担
介護保険適用以外の場合	介護保険での給付の範囲を超えた場合は利用料の全額が自己負担

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により保険給付金が直接事業者を支払われない場合には、全額負担となります。利用料の引き換えにサービス提供証明書と領収書を発行しますので、お住いの市町村へ提出し支給申請を行って下さい。

(2)交通費 無料

(3)キャンセル料 訪問予定当日の訪問時間までに連絡がない場合は、一提供と同等のキャンセル料を頂きます。但し、利用者の容態の急変や急な入院等、緊急でやむを得ない事情がある場合は請求しません。

(4)お支払い方法 銀行等の指定口座より自動引き落としとなります。

- ・月ごとに清算し、当該月分の請求書を10日前後の訪問時にお渡しいたします。
- ・当該末日(休日の場合は翌営業日)に指定口座より引き落としさせていただきます。
- ・引き落としの完了確認後、領収書を発行させていただきます。
- ・残高不足で引き落としができなかった場合は翌月に合わせて請求させていただきますが、2ヶ月続けて引き落としができなかった場合は、現金で集金させていただきます。
- ・領収書の再発行は致しませんので大切に保管してください。

9. 秘密保守及び個人情報の保護

- (1) 事業者及び事業者の使用する者は、訪問看護サービスを提供する上で知りえた利用者様及びその家族等に関する情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。この情報を保守する義務は契約終了後も継続します。また、事業者は事業者の使用する者が、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、職員との雇用契約に含め遵守させます。
- (2) 事業者は、利用者及びその家族等に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な注意をもって管理し、また処分する際にも第三者への漏洩を防止するものとします。
- (3) 当事業者は、以下に掲げる理由に限り、利用者及びその家族等に関する情報を第三者に提供します。
 - ①要介護・要支援認定調査及び、介護予防サービス計画・居宅サービス計画の内容について関係する都道府県、市町村関係及びその委託を受けた機関が情報や報告を求めた場合
 - ②主治医等が介護予防サービス計画・居宅サービス計画の内容について情報や報告を求めた場合。
 - ③居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、居宅サービス事業者、介護保険施設等の関係者がサービス担当者会議等においてサービス提供上情報を用いる必要がある場合。
 - ④利用者の急激な体調の変化等により、医療機関等に利用者に関する心身等の情報提供の必要性がある場合。
 - ⑤高齢者虐待防止法に基づいて、高齢者虐待事例についての関係機関への情報提供など、高齢者保護のために必要性があり、かつ本人の同意を取得することが困難な場合。

10. 人権擁護・高齢者虐待防止について

事業者は利用者の人権擁護・高齢者虐待等を防止するために次の対策を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています <虐待防止責任者 管理者>
- (2) 虐待を防止するための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について看護師等に周知徹底を図り、研修の実施や指針を整備します。
- (3) サービス提供中に、当該事業所従事者又は擁護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかにそれを市町村に通報するものとします。

11. 緊急時・事故発生時の対応

- ・訪問看護のサービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者の主治医、緊急連絡先(ご家族様)、地域包括支援センター、居宅介護支援事業等へ連絡を行い必要な措置を講じます。病状等の状況によっては、事業者の判断により救急車による搬送を要請する場合があります。
- ・訪問看護のサービス提供中に事故等が発生した場合は、速やかに利用者の主治医等、緊急連絡先(ご家族様)、地域包括支援センター、居宅介護支援事業等へ連絡を行い必要な措置を講じます。
- ・事業者又は従業者の責に帰すべき事由により利用者又はその家族等に損害を及ぼした場合はその損害を賠償します。なお、日常生活でも起こりうる転倒等につきましては、これを除外します。

12. 苦情等相談窓口

サービスに関する苦情については、次の窓口にて対応します。

① 大和田訪問看護ステーション	窓口責任者 管理者 ご利用時間 午前 9 時～午後 5 時まで ご利用方法 電 話 0776-52-2808 FAX 番号 0776-52-2809
② 市町村(保険者)の窓口	福井市役所 介護保険課 電 話 0776-20-5175 FAX 0776-20-5766
	坂井地区介護保険広域連合 電 話 0776-72-3305 FAX 0776-72-3306
	吉田郡永平寺町役場 本庁 福祉保健課 電 話 0776-61-3920 FAX 0776-61-3464
③ 公的団体窓口	福井県国民健康保険団体連合会 電 話 0776-57-1614

大和田訪問看護ステーションに対するご相談・苦情及び提供しているサービス内容についての相談・苦情を承ります。苦情処理は中立性・公平性を重んじ、内容確認・分析を行い、利用者・市町村・地域包括支援センター・居宅介護支援事業・主治医・国保連等関係諸機関と速やかに連携をとり、問題解決にむけて対処します。

(1) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ① 苦情内容について、利用者及びその家族等より詳細に聞き取り調査をする。
- ② 苦情受付者から管理者へ詳細を報告するとともに、受付日・その内容等を記録する。
- ③ 当事業所職員より状況を把握し、改善策を検討する。
- ④ 利用者、家族等に対して状況や今後の改善策を説明し、了承を得る。
- ⑤ 市町村職員からの質問や照会に応じる。
- ⑥ 問題解決に向けて市町村の指導又は助言に従い必要な改善を行う。
- ⑦ 求めがあった場合には、改善策の結果等を市町村に報告する。

(2) 利用者が申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受けることはありません。

13. 衛生管理・感染予防

- (1) 看護職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 訪問看護事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 事業所は、感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を行います。
 - ① 事業所に置ける感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね 6 ヶ月に 1 回以上開催します。その結果を、従業者に周知徹底します。
 - ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
 - ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

14. 業務継続計画の算定

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問看護事業の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。また、看護師等職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するよう努めます。定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

15. 暴力団排除

事業所を運営する当該法人の役員及び実施に当たっては、福井市暴力団排除条例第2条第1号に規定する暴力団若しくは同条第2号に規定する暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有する事はありません。またその運営について、暴力団員の支配を受けません。

16. 身分証携行義務

訪問看護師等は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

17. ご利用にあたってのお願い

- (1) 訪問看護のサービス計画と異なる曜日に、サービス提供日の変更をお願いすることがありますが、ご了承ください。
- (2) 訪問看護サービス実施のために必要な備品等(水道・ガス・電気等)の費用はご利用者様の負担となります。
- (3) 利用者様はいつでも、担当の訪問看護職員の変更を申し出ることが出来ます。その場合、当事業所は、訪問看護サービスの目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、変更の申し出に応じます。また、予定していた訪問看護師が体調不良等の理由で、訪問看護の業務に支障がでた場合には、速やかに他の訪問看護師を派遣し、ご利用者様のご迷惑にならないように配慮します。
- (4) 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当ステーションに申告して下さい。感染症対策により訪問看護のご利用を控えさせていただく場合があります。
- (5) 雪や台風による天候不良時は、訪問時間が遅れる場合があります。ご利用者様の了解を得た上で訪問時間や訪問日の変更をさせて頂く場合がありますのでご了承ください

【訪問看護・介護予防訪問看護 利用料金】

訪問看護の利用料金は、介護保険負担割合証に基づき、1～3割がご利用者様の負担となります。
介護保険給付の限度額を超えた場合は全額（10割）負担となります。

2024年6月1日～

基本料金（1回につき） 地域区分別の1単位当たり単価（7級地）＝10,21円（1円未満切り捨て）

<訪問看護>		単位	料金	1割負担	2割負担	3割負担
看護師による訪問	20分未満	314単位	3,205円	320円	641円	961円
	30分未満	471単位	4,808円	480円	961円	1,442円
	30～60分未満	823単位	8,402円	840円	1,680円	2,520円
	60～90分未満	1,128単位	11,516円	1,151円	2,303円	3,454円
理学療法士による訪問	20分	294単位	3,001円	300円	600円	900円
	40分	588単位	6,003円	600円	1,200円	1,800円
	60分	793単位	8,096円	809円	1,619円	2,428円

<介護予防訪問看護>		単位	料金	1割負担	2割負担	3割負担
看護師による訪問	20分未満	303単位	3,093円	309円	618円	927円
	30分未満	451単位	4,604円	460円	920円	1,381円
	30～60分未満	794単位	8,106円	810円	1,621円	2,431円
	60～90分未満	1,090単位	11,128円	1,112円	2,225円	3,338円
理学療法士による訪問	20分	284単位	2,899円	289円	579円	869円
	40分	568単位	5,799円	579円	1,159円	1,739円
	60分	426単位	4,349円	434円	869円	1,304円

*平常時間帯（午前8時30分～午後5時30分）以外で訪問を行う場合は、次の割合で料金が加算されます。

- ・夜間（午後6時～午後10時まで）又は、早朝（午前6時～午前8時まで）：25%増
- ・深夜（午後10時～翌日午前6時まで）：50%増

各種加算

<項目>			1割負担	2割負担	3割負担
初回加算（Ⅰ）	350単位/月	開始月のみ（退院時当日に訪問）	357円	714円	1,071円
初回加算（Ⅱ）	300単位/月	（退院翌日以降に訪問）	306円	612円	918円
緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	574単位/月	計画外の緊急訪問を必要に応じて行う	586円	1,172円	1,758円
特別管理加算（Ⅰ）	500単位/月	厚生労働大臣の定める基準に該当した場合	510円	1,021円	1,531円
特別管理加算（Ⅱ）	250単位/月	にいずれかを算定	255円	510円	765円
退院時共同指導加算	600単位/月	該当時1回（特別管理 月2回まで）	612円	1,225円	1,837円
長時間訪問看護加算	300単位/月	特別加算の方で90分を超える時間	306円	612円	918円
複数名訪問看護加算（Ⅰ）	254単位/月	看護師2人以上（30分未満）	259円	518円	777円
	402単位/月	看護師2人以上（30分以上）	410円	820円	1,231円
看護・介護職員連携強化	250単位/月	介護職員に夜吸痰助言・同行確認	255円	510円	765円
ターミナルケア加算	2500単位/月	死亡日・死亡前14日以内に2回以上訪問	2,552円	5,105円	7,657円

その他の費用

- サービス実施に必要な居宅の水道・ガス・電気及び医療の消耗品・材料費は利用者様負担となります。
- キャンセル料（利用当日の訪問予定時間までに連絡がない場合）は1提供と同等額を頂く場合があります。
- 保険適用の外のご利用（外出時の同行サービスなど）の場合は1回（60分）あたり8,000円負担頂きます。
*前項の費用にかかるサービスな提供にあたっては、あらかじめご利用者又はその家族等に対し当該サービスの内容及び、費用について説明を行い、同意を得ます。

介護保険訪問看護における加算のご説明

2024年6月

<初回訪問>

新規に訪問看護計画を作成した方に対して、訪問看護を提供した場合、初回の訪問看護を行った月に加算されます。(退院時共同加算を算定した方への加算はありません)

<緊急時訪問看護加算>

利用者様またはその看護にあっている方から電話等により、看護に関する相談や意見を求められた場合に、24時間対応できる体制にしておくものです。訪問にお伺いした場合には、サービス利用時間に応じた1回分の訪問看護がかかります。

<特別管理加算>

特別な管理を必要とする場合の加算です。

- I 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されている方・留置カテーテルを使用されている方。
- II 腹膜灌流・酸素療法・中心静脈栄養・経管栄養・自己導尿・人工呼吸器・疼痛管理・肺高血圧患者指導管理・ドレーンチューブを使用中・人工肛門・人工膀胱・在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している方・真皮を超える褥瘡の状態にある方。

<早朝・夜間・深夜訪問看護加算>

1か月以内の2回目以降の緊急訪問について加算されます。

<退院時共同加算>

病院、診療所又は介護老人保健施設に入所中又は退所するにあたり、当看護師等が主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を提供した場合に加算されます。退院又は退所後の初回訪問看護の際に、1回(特別な管理を必要とする場合は2回)に限り加算されます。

<長時間訪問看護加算>

特別管理加算を算定されている方であって、ケアプラン上1時間30分以上の訪問が位置づけられている場合に加算されます。アクシデント等によりサービス提供時間が1時間30分を超えた場合は実費となります。

<複数名訪問看護加算>

一人で看護を行う事が困難な場合であって、看護師や理学療法士等と同時に複数で看護を行った場合に加算されます。

<ターミナル加算>

死亡日及び死亡前日14日以内に2日以上訪問看護を実施し、ターミナルケアを行った場合に加算されます。ターミナルケア後、24時間以内に在宅以外でお亡くなりになった場合も含まれます。