

訪問看護 重要事項説明書

訪問看護ステーション 「コスモス」

訪問看護 重要事項説明書

1 事業者

- (1) 法人名 医療法人 光善会
 (2) 法人所在地 長崎県西彼杵郡時津町元村郷 1155 番地 2
 (3) 電話番号 095-857-3366
 (4) 代表者氏名 理事長 橋本 敦郎

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 訪問看護、訪問リハビリ（以下「訪問看護」に含む）
 平成 9 年 4 月 1 日開設
- (2) 事業の目的 介護保険法・健康保険法・老人保健法に基づき、利用者が在宅療養を希望し、かつ主治医が訪問看護の必要性を認めた者に対して適切な訪問看護を提供することを目的とする。
- (3) 事業の方針 利用者が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に支援し、心身の機能維持、回復を目指す。
 サービスの実施において関係市町村、地域の保健・医療、福祉との連携に努める。
- (4) 事業者名称 訪問看護ステーション「コスモス」
 (5) 所在地 長崎県西彼杵郡長与町高田郷 2445 番地 1
 (6) 電話番号 095-857-8800
 (7) 事業所番号 長崎県第 4261190013
 (8) 管理責任者 川嶋 珠美

3.

従業者の職種	人 数 (人)	区 分		常勤換算後 の人数(人)	職 務 の 内 容
		常勤(人)	非常勤(人)		
管理者（看護師）	1	1		0.5	管理、一般業務
看護師(管理者含む)	5	5		4.5	医師の指示による訪問看護計画書・訪問看護報告書を作成し、訪問看護を担当する
理学療法士 言語聴覚士	4	1	3	2.3	医師の指示による訪問リハビリ計画書・訪問リハビリ報告書を作成し、訪問リハビリを担当する。
事務職員	1	1		1	運営上必要な事務処理を行う

4. 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
管理者	月～金曜日 9:00～17:30 勤務 土曜日 9:00～13:00 勤務 看護師と兼務	4週8休
看護師	月～金曜日 9:00～17:30 勤務 土曜日 9:00～13:00 勤務	4週8休
理学療法士 言語聴覚士	月～金曜日 9:00～17:00 勤務 病院との兼務	4週8休
事務職員	月～金曜日 9:00～17:30 勤務 土曜日 9:00～13:00 勤務	4週8休

5

(1) 事業の実施地域

事業の実施地域	長与町、時津町、諫早市（多良見町）、長崎市中学校区（淵、緑ヶ丘、岩屋、滑石、横尾、西浦上、山里、小江原、三川、丸尾（飽浦除く）、三重、琴海（村松小学校区）}
---------	--

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(2) 営業日

営業日	営業時間
平日	9:00～17:30
土曜日	9:00～13:00

営業しない日	日曜日・祝日・12月30日～1月3日
--------	--------------------

（但し、営業時間外に訪問看護の必要性が生じた場合は、訪問看護を実施します。）

6. 訪問看護の内容

- ・ 病状の観察
- ・ 服薬管理
- ・ 清拭、洗髪、入浴介助等による清潔の保持
- ・ 褥創の処置
- ・ カテーテル等の管理
- ・ リハビリテーション
- ・ 食事及び排泄の介助
- ・ 利用者及び家族への療養上の相談
- ・ その他主治医の指示による医療処置
- ・ ターミナルケア
- ・ 認知症の方への関わりと家族指導

7. 利用料

※ 利用料等のお支払方法

毎月、10 日前後に前月分の利用料を請求いたします。

利用料のお支払方法は別紙「お支払い方法について」を参照ください。

(1) 介護保険給付対象サービス

介護保険の適用がある場合の料金は原則として介護保険の負担割合証に則した額となります。

【料金表】

<看護師が訪問看護を行った場合>

介護保険の場合（介護保険適用の場合の自己負担分）

令和 6 年 6 月 現在

所 要 時 間 ・ 種 類		料 金 自己負担 1 割	料 金 自己負担 2 割	料 金 自己負担 3 割
20 分未満 (週 1 回 20 分以上の訪問看護を受けている方のみ)	介護	314 円	628 円	942 円
	予防	303 円	606 円	909 円
30 分未満	介護	471 円	942 円	1,413 円
	予防	451 円	902 円	1,353 円
30 分以上 1 時間未満	介護	823 円	1,646 円	2,469 円
	予防	794 円	1,588 円	2,382 円
1 時間以上 1 時間 30 分未満	介護	1,128 円	2,256 円	3,384 円
	予防	1,090 円	2,180 円	3,270 円
サービス提供体制加算（1 回につき）		6 円	12 円	18 円
複数名訪問加算 I (看護師 2 人)	2 人目から 30 分未満	254 円	508 円	762 円
	2 人目から 30 分以上	402 円	804 円	1,206 円
複数名訪問加算 II (看護師+看護補助者)	2 人目から 30 分未満	201 円	402 円	603 円
	2 人目から 30 分以上	317 円	634 円	951 円
長時間訪問看護加算		300 円	600 円	900 円
緊急時訪問加算(24 時間連絡体制) 月 1 回		600 円	1,200 円	1,800 円
特別管理加算(在宅悪性腫瘍指導管理、留置カテーテル等を使用) 月 1 回		500 円	1,000 円	1,500 円
特別管理加算(在宅酸素療法管理、真皮を超える褥瘡等) 月 1 回		250 円	500 円	750 円
ターミナルケア加算		2,500 円	5,000 円	7,500 円
退院時共同加算	どちらか 1 つ	600 円	1,200 円	1,800 円
初回加算		350 円 (300 円)	700 円 (600 円)	1,050 円 (900 円)

*緊急時加算を利用される方は、24 時間電話連絡対応を行い、必要時は緊急訪問致します。但し、緊急訪問を行った場合は、上記の料金を頂きます。

*夜間（午後 6 時～午後 10 時）又は早朝（午前 6 時～午前 8 時）に指定訪問看護を行った場合
上記料金に 25/100 を加算致します。

*深夜（午後 10 時～午前 6 時）に指定訪問看護を行った場合は、上記料金に 50/100 を加算
致します。

*訪問看護指示書料は、主治医より請求されます。

<理学療法士等が訪問リハビリを行った場合>

介護保険の場合（介護保険適用の場合の自己負担分）

所 要 時 間		自己負担 1 割	自己負担 2 割	自己負担 3 割
1 回当り 20 分	介護	294 円	588 円	882 円
	予防	284 円	568 円	852 円
20 分	介護	294 円	588 円	882 円
	予防	284 円	568 円	852 円
40 分	介護	588 円	1,176 円	1,764 円
	予防	568 円	1,136 円	1,704 円
60 分	介護	795 円	1,590 円	2,385 円
	予防	426 円	852 円	1,278 円
サービス提供体制加算（1 回当り 20 分につき）		6 円	12 円	18 円
退院時共同加算	どちらか 1 つ	600 円	1,200 円	1,800 円
初回加算		350 円(300 円)	700 円(600 円)	1,050 円(900 円)

*1 日に 2 回を超えて訪問リハビリを行う場合は 1 回につき所定単位数に 90/100（介護予防は 50/100）を乗じた単位数で算定します。

*利用開始月から 12 月超の利用者に介護予防訪問リハビリを行った場合は 1 回 5 単位減算します。

- ・上記料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、利用者様の居宅サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。

但し、正当な理由がある場合は、この限りではありません。

*理学療法士等による訪問は、看護業務の一環として看護職員の代わりに訪問するものです。

連携のために 3 ヶ月に 1 回看護師が同行します。

本人、又はご家族からの要望があり必要に応じて看護師が訪問した場合には一律全額自己負担 5,000 円を請求いたします。

介護保険対象外サービス（自費）

定期の訪問時間が 90 分を超えた場合（30 分につき）	1,500 円
死後の処置	10,000 円
死後の処置（深夜）	12,000 円

(2) 医療保険給付対象サービス

医療保険の場合（受給者証の自己負担額 1～3 割）

基本 利用 料	訪問看護基本療養費 ＋ 訪問看護管理療養費		
	訪問 看護 基本 療 養 費	(看護師・理学療法士等) 訪問時間は 30 分以上 90 分程度	
		① 週 3 日まで(訪問回数は週 3 回を限度)	5,550 円
		②週 4 日目以降 (末期がん、特定疾病等が認められている場合)	6,550 円
		③ 1 日複数回訪問 (2 回訪問) 1 日複数回訪問 (3 回訪問)	4,500 円 (①又は②+4,500 円) 8,000 円 (①又は②+8,000 円)
		④外泊した場合	8,500 円
	訪問 看護 管理 療 養 費	月の初日の訪問日	7,670 円
		2 日目以降 (1 日につき)	3,000 円
訪 問 看 護 加 算 等	複数名訪問看護加算 (週 1 回目)		4,500 円
	(週 2 回目以降)		3,000 円
	複数名訪問看護加算 (看護師＋看護師等)	1 日 1 回の場合	3,000 円
		1 日 2 回の場合	6,000 円
		1 日 3 回の場合	10,000 円
	早朝・夜間加算 (午前 6 時～午前 8 時、午後 6 時～午後 10 時)		2,100 円
	深夜加算 (午後 10 時～午前 6 時)		4,200 円
	緊急訪問看護加算 (1 日につき 1 回限り)	月 14 日目まで	2,650 円
		月 15 日目以降	2,000 円
	長時間訪問看護加算 (90 分を超える場合) 週 1 回		5,200 円
	24 時間対応体制加算 月 1 回		6,800 円
	特別管理加算 I (在宅悪性腫瘍指導管理、留置カテーテル等を使用) 月 1 回		5,000 円
	特別管理加算 II (在宅酸素療法管理、真皮を超える褥瘡等) 月 1 回		2,500 円
	退院時共同指導加算 特別管理指導加算 (特別管理加算の対象)		8,000 円 (+2,000 円)
	退院支援指導加算 (退院当日) 対象者のみ 90 分以上		6,000 円 8,400 円

訪問看護加算等	在宅患者緊急時等カンファレンス加算（月 2 回）	2,000 円
	在宅患者連携指導加算 月 1 回	3,000 円
	看護・介護職員連携強化加算 月 1 回	2,500 円
	訪問看護情報提供書提出 市町村 月 1 回	1,500 円
	訪問看護ターミナルケア療養費	25,000 円
	ベースアップ評価料 月 1 回	780 円

＊緊急時加算を利用される方は、24 時間電話連絡対応を行い、必要時は緊急訪問致します。

ただし、緊急訪問を行った場合は、上記の料金を頂きます。

＊特別な管理を必要とされる方(別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限ります)に対して、特別管理加算は必要となります。

＊訪問看護指示書料は、主治医より請求されます。

(医療保険給付対象外サービス(自費))

種 類	料 金
交通費（1 回につき）	200 円
1 日 4 回以上の場合（1 回につき） 退院当日 2 回目以降の場合	3,000 円 ＋交通費 200 円
定期の訪問時間が 90 分を超えた場合（30 分につき）	1,500 円
日曜・祝日・年末年始に訪問を行った場合（1 日につき）	2,000 円
死後の処置	10,000 円
死後の処置（深夜）	12,000 円

8. 苦情の受付について

苦情処理責任者 川嶋 珠美 095-857-8800

(1) 当事業所における苦情の受付・処理

当事業所における苦情や相談に対しては、窓口（管理責任者）を設置し、利用者及びその家族の要望に対し、迅速かつ誠実に対応します。

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うため処理体制・手順

受付→利用者と家族との面談→内容の確認→内容の検討、解決、対応→

申し出人への説明→記録→（必要に応じて）→関係機関へ報告

長崎県福祉保険部 長寿社会課	095-822-9197
長崎県国民健康保険団体連合会	095-826-1599
社会保険診療報酬支払基金	095-862-7272
長与町健康保険課	095-883-1111
時津町高齢支援課	095-882-2211

9. 虐待防止に関する事項

(1) 虐待防止に関する責任者 川嶋 珠美 095-857-8800

(2) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に十分に周知する。（委員会は、テレビ電話装置等を活用して実施できるものとする。）

(3) 虐待防止のための指針を整備する。

(4) 従業者に対し利用者の人権擁護・虐待防止のための研修を実施し、その他虐待防止のための措置を講ずる。緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う場合においては必ず看護記録に記載する。

(5) 利用者宅訪問の際に、養護者(利用者の家族等高齢者を現に擁護するもの等)による虐待をうけたと思われる利用者を発見した場合に、速やかに市町村に通報するものとする。

10. 事故発生時の対応について

(1) 事故処理責任者 川嶋 珠美 095-857-8800

(2) 事故が発生した場合は、次の手順で対応する。

状況の把握・確認・事業所・家族への連絡→応急処置の実施→

家族への対応→事故処理責任者への報告→（必要に応じて）→関係機関へ報告

※ 問題解決後、事故の内容を解明し、状況及び行った処理について記録し

再発防止の具体策について家族、市町村、居宅介護支援専門員など必要に応じて連絡する。

また利用者に対して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う

11. 事業継続計画の策定について

- (1) 事業継続計画に関する責任者 川嶋 珠美 095-857-8800
- (2) 感染症に係る事業継続計画及び災害に係る業務継続計画を整備する。
- (3) 感染症及び災害に係る研修を定期的に（年1回以上）開催する。
- (4) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるように、訓練を実施する。

12. 衛生管理について

- (1) 衛生管理に関する責任者 川嶋 珠美 095-857-8800
- (2) 感染症の予防及びまん延の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。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
- (4) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施する。
- (5) 訪問看護職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を実施する。
- (6) 事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努める。

13. 緊急時の対応

緊急事態が発生した場合は、利用者の家族に連絡し、家族の指示に従います。また、急変等で救急を必要と判断した場合は、主治医・家族に連絡して救急車の出動を依頼します。

連 絡 先	氏 名	住 所	電 話 番 号	続 柄
第1連絡先				
第2連絡先				

14. 24時間対応体制について

- (1) 利用者又はその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常時対応可能で緊急時訪問看護を必要に応じ行う体制を整備する。
- (2) 実際に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、対応した場合は又は緊急に指定訪問看護を実施した場合は、その日時、内容及び対応状況を訪問看護記録書に記録する。
- (3) 24時間対応体制に係る連絡相談に看護師等以外の職員が対応する場合、マニュアルを整備すると共に速やかに看護師等が訪問可能な体制を整備する。
- (4) 看護師等は前項の処置を講じた場合は、速やかに管理者及び主治医にその内容を報告する。

指定訪問看護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行い交付しました。

医療法人 光善会
訪問看護ステーション「コスモス」

説明者 _____

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、その内容に同意し交付を受けました。

令和 年 月 日

《利用者》

(住所) _____

(氏名) _____

(電話) _____

《家族又は代理人》

(住所) _____

(氏名) _____

(電話) _____