

訪問看護・介護予防訪問看護重要事項説明書

(西暦 2024 年 6 月 1 日現在)

1 事業者概要

事業者名称	ニューワンス株式会社
代表者氏名	代表取締役 新庄一範
所在地 電話番号	滋賀県大津市横木 1-10-25 077-500-2908

2 事業所概要

事業所名称	訪問看護ステーション彩
所在地 電話番号 責任者の氏名	滋賀県大津市今堅田 2-9-2-305 077-572-5133 管理者 沼田久美子
介護保険事業所番号	2560190585
事業実施地域	訪問看護ステーション彩 大津市における以下の中学校区域とする。 皇子山、打出、唐崎、日吉、仰木、堅田、真野、 伊香立、葛川、志賀 高島市における以下の地域 旧高島町、旧安曇川町、旧新旭町

3 事業の目的と運営方針

事業の目的

利用者の療養生活を支援し、その心身の機能の維持回復をめざすこと及び他の保健・医療・福祉サービスとの連絡調整その他の便宜の提供を行うことを目的とします。

運営の方針

- (1) 利用者の状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、療養上の目標を設定し、計画的に行います。
- (2) 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- (3) 利用者の居住する市町村、居宅介護(介護予防)支援事業所、保健福祉医療サービスを提供する者との連携に努めます。
- (4) 訪問看護及び介護予防訪問看護(以下、「訪問看護等」という。)提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに主治医及び関係連絡先への提供を行います。

(5) サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項をご了承ください。

- ① 看護師等は、利用料等の領収以外には、利用者の金銭の取り扱い、管理はいたしません。
- ② 看護師等に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

4 訪問看護の内容

訪問看護の内容 看護師等が、主治医の指示書に基づき、次のサービスを提供します。

- ① 訪問看護計画書等の作成
- ② 状態の観察
- ③ 身体の清潔援助
- ④ 床ずれの処置及び指導
- ⑤ カテーテル類の管理
- ⑥ リハビリテーション
- ⑦ 栄養に関する援助
- ⑧ 排泄に関する援助
- ⑨ 服薬指導
- ⑩ 療養環境の整備
- ⑪ 家族への看護指導及び介護支援・相談
- ⑫ ターミナルケア
- ⑬ 認知症患者の看護
- ⑭ その他医師による医療処置や医療機器の管理
- ⑮ 緊急時の対応、必要時の訪問看護

5 事業所の職員体制

職 種	人数	職 種	人数
管 理 者：兼務	1	看護師・保健師・准看護師	4 人以上
		事務職員	1 人以上

職務の内容

管理者

- 1 主治の医師の指示に基づき適切な（介護予防）訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。
- 2 （介護予防）訪問看護計画書及び（介護予防）訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行います。

看護職員のうち主として計画作成等に従事する者

- 1 （介護予防）訪問看護の提供の開始に際し、主治の医師から文書による指示を受けるとともに、主治の医師に対して（介護予防）訪問看護計画書及び（介護予防）訪問看護報告書を提出し、主治の医師との密接な連携を図ります。
- 2 主治の医師の指示に基づく（介護予防）訪問看護計画の作成を行うとともに、利用者等への説明を行い同意を得ます。

- 3 利用者へ（介護予防）訪問看護計画書を交付します。
- 4 （介護予防）訪問看護の実施状況の把握及び訪問看護計画の変更を行います。
- 5 利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について理解しやすいように指導又は説明を行います。
- 6 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 的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行います。
- 7 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護（介護予防）支援事業者と連携を図ります。

看護職員等（看護師・准看護師・理学療法士・作業療法士）

- 1 （介護予防）訪問看護計画に基づき、訪問看護のサービスを提供します。
- 2 訪問日、提供した看護内容等を記載した（介護予防）訪問看護報告書を作成します。

事務職員

- 1 介護給付費等の請求事務及び通信連絡等の必要な事務を行います。

6 サービスの提供時間帯

サービス提供日	月～金（但し、祝日・年末年始 12/30～1/3 を除く）
サービス提供時間	8：30 ～ 17：00
営業日	月～金（但し、祝日・年末年始 12/30～1/3 を除く）
営業時間	8：30 ～ 17：15 ただし、上記の営業時間外でも24時間の連絡、訪問等の対応ができる体制とする。

7 利用料

- （1）訪問看護等を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとします。
- （2）利用者は「訪問看護ステーション彩 料金表」に定めた訪問看護等のサービスに対する所定の利用料および、サービスを提供する上で別途必要となった費用（通常の事業実施地域を越えた際の交通費や、キャンセル料等）をお支払いいただきます。
- （3）通常の事業の実施地域を越えて行う訪問看護等に要した交通費は、通常の事業の実施地域を越えた地点から公共交通機関を利用した実費を徴収します。
なお、自動車を利用した場合の交通費は通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道分を1キロメートルあたり10円で計算し徴収します。
- （4）キャンセル料
当日になって訪問看護等のサービスの利用をキャンセルするときは、キャンセル料の支払いを求めます。

時 間	キャンセル料
-----	--------

サービス利用日の前日まで	無料
サービス利用日の当日	利用料の 50%

※ただし、利用者の状態の急変など、やむをえない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。

(5) 利用料金の支払い方法

自己負担金は、次のいずれかの方法によりお支払い願います。

- ① 自動口座引落とし（ご指定の金融機関の口座よりサービス提供の翌月 27 日（休日の場合は翌日）に引落します。）
- ② 現金払い（サービス提供の翌月、27 日までにお支払い願います。）

(6) 保険料の滞納等により償還払いを行う場合は、訪問看護等の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書・領収書を発行します。

その後市町村に対して保険給付分を請求することとなります。

※ 負担割合は、介護保険負担割合証をご確認ください。

8 緊急時の対応方法

看護職員等は訪問看護等を提供中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは、必要に応じた臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに主治医に連絡する等の措置を講じ、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。

9 サービス内容の質に関する情報の提供について

当ステーションでは、サービスの質の向上に向けた取り組みとして、滋賀県介護保険分野サービス共通評価基準による自己評価を実施し、その結果についても、公表しています。

10 サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所相談・苦情担当窓口

担 当	沼田久美子 訪問看護ステーション彩 電話：077-572-5133
-----	---

上記以外でも、ご相談や苦情などについては下記の窓口があります。

大津市健康保険部介護保険課 （大津市御陵町 3-1）

TEL 077-528-2753

FAX 077-526-8382

滋賀県国民健康保険団体連合会 （大津市中央 4 丁目 5 番 9 号）

TEL 077-510-6605

FAX 077-510-6606

高島市長寿介護課 （高島市新旭町北畑 565）

TEL 0740-25-8029

FAX 0740-25-8054

(2) 事故発生時の対応

- 1 訪問看護等の提供中に事故が発生した場合は、市町、利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護（介護予防）支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な処理を講じます。

2 前項の事故の状況及び事故に際して執った措置について記録します。

3 利用者に対する訪問看護等の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

1 1 非常災害対策

事業者は、非常災害の発生の際にその事業が継続できるよう、他の社会福祉施設との連携及び協力を行う体制を構築するよう努めます。

1 2 人権擁護・虐待防止

事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、事業所の従業者に対し、研修の機会を確保します。

1 3 暴力団排除

事業所を運営する当該法人の役員及び事業所の管理者その他の従業者は、暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員をいう。）ではありません。また事業所は、その運営について、暴力団員の支配を受けません。

【介護保険】訪問看護ステーション 彩訪問看護利用料料金表

西暦2024年06月01日制定

1. 介護保険からの給付サービスを利用する場合

看護師による訪問看護

【 料金表 利用者負担：介護保険負担割合表に記載の割合 】

	20分未満	30分未満	30分～1時間	1時間～1時間30分
通常時間帯（1割負担）	336円	504円	881円	1,207円
通常時間帯（2割負担）	672円	1,008円	1,761円	2,414円
通常時間帯（3割負担）	1,008円	1,512円	2,642円	3,621円

看護師による介護予防訪問看護

	20分未満	30分未満	30分～1時間	1時間～1時間30分
通常時間帯（1割負担）	324円	483円	850円	1,166円
通常時間帯（2割負担）	648円	965円	1,699円	2,333円
通常時間帯（3割負担）	973円	1,448円	2,549円	3,499円

理学療法士・作業療法士による訪問看護

※理学療法士・作業療法士による訪問看護は、週 6 回を限度とします。

	20 分以上	40 分以上（2 回分）	60 分以上（3 回分）
通常時間帯（1 割負担）	315 円	629 円	849 円
通常時間帯（2 割負担）	629 円	1, 258 円	1, 697 円
通常時間帯（3 割負担）	944 円	1, 887 円	2, 546 円

理学療法士・作業療法士による介護予防訪問看護

	20 分以上	40 分以上（2 回分）	60 分以上（3 回分）
通常時間帯（1 割負担）	304 円	608 円	456 円
通常時間帯（2 割負担）	608 円	1, 215 円	912 円
通常時間帯（3 割負担）	911 円	1, 823 円	1, 367 円

○早朝 6：00～8：00・夜間 18：00～22：00 の訪問は 25%増しになります。

○深夜帯 22：00～翌 6：00 の訪問は 50%増しになります。

① 20 分未満の利用は、週に 1 回以上は 20 分以上の訪問看護を実施している場合に利用できます。

②准看護師が訪問した場合、上記料金の 90%になります。

2. 加算について

【 料金表 利用者負担：介護保険負担割合表に記載の割合 単位：円】

サービス内容	1 割負担	2 割負担	3 割負担	備 考
緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	615／月	1,229／月	1,843／月	急に状態が変化した場合等、計画外の訪問が可能です。 緊急時の訪問毎に実際の訪問に対し規定の訪問料をいただきます。 ※ご利用の際は、別途、同意書の提出をいただきます。
複数名訪問加算Ⅰ（看護師等） 30 分未満 30 分以上	272／回 431／回	544／回 861／回	816／回 1,291／回	看護師一人での訪問が身体的理由により困難もしくは危険を伴う行為がある場合に同意を得て、複数の看護師等が訪問看護を行ったときに加算します。
複数名訪問加算Ⅱ（看護補助者） 30 分未満 30 分以上	215／回 340／回	430／回 679／回	645／回 1,018／回	看護師一人での訪問が身体的理由により困難もしくは危険を伴う行為がある場合に同意を得て、看護師等が看護補助者と同時に訪問看護を実施したときに加算します。
長時間訪問看護加算 （1.5 時間以上）	321／回	642／回	963／回	特別管理加算の対象者で、訪問看護を 1 時間 30 分以上行った場合に加算します。
特別管理加算（Ⅰ）	535／月	1,070／月	1,605／月	在宅悪性腫瘍患者指導管理・在宅気管切開患者指導管理を受けている状態。 留置カテーテルの使用・気管カニューレを使用している場合に加算します。
特別管理加算（Ⅱ）	268／月	535／月	803／月	以下のいずれかに該当する場合に加算します。 ・在宅自己腹膜灌流指導管理

				・在宅血液透析指導管理 ・在宅酸素療法指導管理 ・在宅中心静脈栄養法指導管理 ・在宅成分栄養経管栄養法指導管理 ・在宅自己導尿指導管理 ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 ・在宅自己疼痛管理指導管理 ・在宅肺高血圧症患者指導管理 ・人工肛門、人口膀胱の設置 ・真皮を越える褥瘡 ・週3日以上の点滴注射
ターミナルケア加算	2,675／ 回	5,350／ 回	8,025／ 回	死亡日及び死亡日前 14 日以内に、2 日以上のターミナルケアを行った場合に加算します。（要介護認定者のみ） 主治医との連携の下に、ターミナルケアに係る計画、支援体制について利用者とその家族に説明し、同意を得てターミナルケアを行います。
退院時共同指導加算	642／回	1,284／ 回	1,926／ 回	病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院から退院または退所する利用者やその看護にあたる者に対して、病院等の主治医、看護師と連携して在宅生活における指導を行った場合に加算します。
初回加算（Ⅰ）	375／回	750／回	1,125／ 回	新規に（介護予防）訪問看護計画書を作成して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日に初回の訪問看護を行った場合は、1 月につき加算する。ただし、初回加算（Ⅱ）を算定している場合は、算定しない。
初回加算（Ⅱ）	321／回	642／回	963／回	新規に（介護予防）訪問看護計画書を作成して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日の翌日以降に初回の指定訪問看護を行った場合は、1 月につき加算する。ただし、初回加算（Ⅰ）を算定している場合は、算定しない。

＊退院時共同指導加算を算定した場合は、初回加算（Ⅰ）、初回加算（Ⅱ）は算定いたしません。

3. その他

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

令和 年 月 日

訪問看護等についての重要事項を説明しました。

事業者名 ニューワンス株式会社

事業所名 訪問看護ステーション彩

説 明 者

訪問看護等についての重要事項の説明を受けました。

本 人 住 所

氏 名

代 理 人 住 所

氏 名