

訪問看護重要事項説明書（介護保険）

<2024年6月1日現在>

あなた（利用者）に対する訪問看護の提供開始にあたり厚生労働省令の規定に基づいて、事業者があなたに説明すべき重要事項は次の通りです。

1. 法人概要

名称	株式会社 New Life Design（ニューライフデザイン）
代表者	代表取締役 沼田 祐二
住所	広島県福山市東手城町1丁目29番2号

2. 事業所概要

名称	訪問看護ステーションこもれび
責任者	管理者 森山 ゆか
住所	広島県福山市東手城町1丁目29番2号
電話番号	084-941-8818
FAX番号	084-941-8819
介護保険事業所番号	3461590691
通常の実施地域	福山市全域及び神石高原町

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的

主治医が訪問看護の必要を認めた利用者に対して、訪問看護を提供し、居宅において利用者がより自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的に、心身の機能の維持回復を目指すサービスを提供します。

運営の方針

- ① 訪問看護の提供に当たって、ステーションの看護職員等は、利用者の心身状態に応じた適切な訪問看護のサービスを提供します。
- ② 訪問看護のサービス実施にあたり、ステーションの看護職員等の確保、教育、指導に努めます。
- ③ 利用者個々の主体性を尊重して、関係市町村、地域の保健・医療・福祉など関係機関との連携により、総合的な訪問看護のサービス提供に努めます。

4. 職員体制

職種	資格	常勤 専従	常勤 兼務	非常勤 専従	非常勤 兼務	備考
管理者	経験のある看護師	0名	1名	0名	0名	看護職員と兼務
看護職員	看護師	2名	1名	1名	0名	管理者と兼務
	准看護師	0名	0名	0名	0名	

※ 管理者は、ステーションの従業者の管理及び事業の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに自らも事業の提供にあたる。

※ 看護職員は、訪問看護計画書及び訪問看護報告書（介護予防訪問看護計画書及び訪問看護報告書を含む。）を作成し、事業の提供にあたる。

5. 営業日及び営業時間

営業日	営業時間	休日
月曜日～土曜日	8:30～17:30	祝日、12月30日～1月3日

※ 祝日、年末年始の利用は相談に応じます。

6. サービス内容

かかりつけ医の指示書に基づき、次のサービスを提供するものです。

- ① 病状、思いがどのように日常生活に反映されているのかを一緒に確認。
- ② 清拭、洗髪等による清潔の保持、食事及び排泄等の日常生活行動における援助。
- ③ 褥瘡の予防、処置。
- ④ カテーテル管理等の管理。
- ⑤ その他医師の指示による医療処置。
- ⑥ リハビリテーションに関すること。
- ⑦ 家族支援に関すること。家族への療養上の指導、相談、家族の健康管理。

7. 利用料金

(1) 利用料

訪問看護は介護保険の利用が出来ます。保険の種類と内容により利用者負担金が下記のようになります。

1. 利用者負担額

法定代理受領サービス分(通常の場合)	厚生労働大臣が定める基準による額の1割・2割・3割
法定代理受領サービス分以外(居宅サービス計画の未届け、支給限度額を超える分、保険料滞納の場合等)	厚生労働大臣が定める基準による額(全額)

		所要時間等	提供者の資格	金額
訪問 1 回 に つ き 算 定	訪問	20分未満 ※ 週に1回以上、20分以上の保健師又は看護師による訪問を行った場合算定可	保健師・看護師	3,140円
			准看護師	2,826円
	訪問	30分未満	保健師・看護師	4,710円
			准看護師	4,239円
	看護	30分以上1時間未満	保健師・看護師	8,230円
			准看護師	7,407円
	看護	1時間以上1時間30分未満	保健師・看護師	11,280円
			准看護師	10,152円
	1日に2回までの場合		理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士	2,940円
	1日に2回を超えて行う場合		理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士	2,646円

		所要時間等	提供者の資格	金額
訪問 1回 につき 算定	介護 予 防 訪 問	20分未満 ※ 週に1回以上、20分以上の保健師又は看護師 による訪問を行った場合算定可	保健師・看護師	3,030円
			准看護師	2,727円
	訪 問 看 護	30分未満	保健師・看護師	4,510円
			准看護師	4,050円
	訪 問 看 護	30分以上1時間未満	保健師・看護師	7,940円
			准看護師	7,146円
	訪 問 看 護	1時間以上1時間30分未満	保健師・看護師	10,900円
			准看護師	9,810円
訪 問 看 護	1日に2回までの場合	理学療法士、作業療法 士又は言語聴覚士	2,840円	
訪 問 看 護	1日に2回を超えて行う場合	士又は言語聴覚士	1,420円	
<p>【注】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・早朝（午前6時～午前8時）、夜間（午後6時～午後10時）の場合100分の25を加算 ・深夜（午後10時から午前6時まで）の場合100分の50を加算なお、緊急時訪問看護加算の同意を得た利用者への計画外緊急時訪問の場合、1月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算を算定する。 <p>※（20分未満）気管切開等の利用者に対し、週に1回以上20分以上の訪問看護を実施していること。利用者からの連絡に応じて、訪問看護を24時間行える体制であること</p>				
		加算項目	内容	金額
		複数名訪問加算Ⅰ（30分未満）	2人の看護師等が同時に訪問	2,540円
		複数名訪問加算Ⅰ（30分以上）	看護を行う場合	4,020円
		複数名訪問加算Ⅱ（30分未満）	看護師等と看護補助者が同時	2,010円
		複数名訪問加算Ⅱ（30分以上）	に訪問看護を行う場合	3,170円
		長時間訪問看護加算	特別な管理を要する利用者に 90分を超える訪問を行った場 合	3,000円
月 に 1 回 算 定	看護・介護職員連携強化加算		訪問介護事業所と連携し、痰の吸引 等が必要な利用者に係る計画の作成 や、訪問介護員に対する助言等の支 援を行った場合	2,500円
	初回加算（Ⅰ）		新規に訪問看護計画を作成し、訪問 看護を提供した場合（退院日）	3,500円
	初回加算（Ⅱ）		新規に訪問看護計画を作成し、訪問 看護を提供した場合 （退院日翌日以降）	3,000円
	退院時共同指導加算		入院中若しくは入所中の者に対し て、主治医等と共同し在宅での療養 上必要な指導を行った場合	6,000円
	口腔連携強化加算		口腔の健康状態の評価を実施 した場合	500円
	中山間地域等に居住する者への サービス提供加算		過疎地域の持続的発展の支援 に関する特別措置法により公	

※ 公費負担医療制度については別途ご相談ください。

2. その他の利用料

項 目	金額
休日利用料（祝日、年末年始）	30分ごとに1,000円
通常の実施地域を越える場合の交通費 （通常の実施地域を越えた地点から片道10km未満）	1回につき500円
通常の実施地域を越える場合の交通費 （通常の実施地域を越えた地点から片道10km以上）	1回につき1,000円
その他の利用料	実費相当額

※この表の「その他の料金」とは、日常生活上必要な物品の使用に係わる利用料です。

(2) キャンセル料

訪問看護の利用中止については、前日までにご連絡をいただければ、予定されたサービスを変更または中止する事ができます。

ご連絡を頂く時間	キャンセル料
前日までにご連絡いただいた場合	不要です。
当日訪問までのご連絡の場合	1000円を請求致します。
訪問までにご連絡のない場合	1提供当りの料金の100%を請求致します。

※ただし、ご利用者の急な入院等の場合には、キャンセル料は請求致しません。

(3) 料金のお支払い

月ごとの清算とし、毎月中旬に前月分の請求をいたしますので、当月末日までにお支払いください。

領収書は再発行いたしかねますので、大切に保管してください。

利用料は医療費控除の対象となります。

8. サービス内容に関する相談・苦情

① 当事業所ご利用のお客さま相談・苦情担当

当事業所の訪問看護に関するご相談・苦情を承ります。

電話番号：084-941-8818

受付時間：8:30～17:30（月曜日～土曜日）

担当：管理者 森山 ゆか

※ 祝日、年末年始は除きます。

② その他

当事業所以外に、苦情相談窓口等に苦情を伝えることができます。

① 福山市（障害福祉課）

住所：〒720-8501 福山市東桜町3番5号本庁舎1階

電話番号：084-928-1208

受付時間：8:30～17:15（月曜日～金曜日）

※ 祝日、年末年始は除きます。

(2) 広島県国民健康保険団体連合会（介護保険課）

住所：〒723-8503 広島市中区東白島町19番49号 国保会館

電話番号：082-554-0783

受付時間：8:30～17:15（月曜日～金曜日）

※ 祝日、年末年始は除きます。

9. 秘密保持

当事業所の訪問看護師その他の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らさないことを堅く約束します。

この守秘義務は契約終了後も同様です。また、関係する者が退職してからも守秘義務は継続します。

当事業所は利用者と利用者の家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、当該利用者と利用者の家族の個人情報を用いません。

10. 事故発生時の対応

当事業所の利用者に対する訪問看護の提供により事故が発生した場合に速やかに市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ、再発を防ぐための対策を講じます。

当事業所は、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には、その損害を賠償します。

11. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、関係機関等へ連絡します。

ご家族	氏名	続柄
	連絡先	
主治医	医療機関名	
	氏名	
	電話番号	

12. 虐待防止対策

当事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等に努めます。

職員の利用者に対する人権意識の向上や知識の向上を図るとともに、万が一、サービスの提供中に、当事業所職員又は家族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、これを保険者（福山市）に通報します。

13. 衛生管理対策

当事業所は、年1回の職員健康診断を実施し、職員の健康を管理するとともに、使用する備品等に関して、必要に応じて洗浄および消毒などを実施し、利用者の安心安全のために適切な衛生管理に努めます。

令和 年 月 日

指定訪問看護の提供開始にあたり、ご利用者に対して本書面に基づいて、重要事項を説明しました。

事業所所在地 広島県福山市東手城町1丁目29番2号
名称 訪問看護ステーションこもれび 印
管理者 森山 ゆか 印
説明者 氏名 _____

私は、本書面により、本事業者から訪問看護の利用に際し、重要事項の説明を受けました。

利用者住所 _____
氏名 _____ 印
※（署名代理人）住所 _____
氏名 _____ 印 続柄 _____