

訪問看護重要事項説明書

(介護保険)

あなたに対する訪問看護サービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業者概要

開設者名称	一般社団法人 阿蘇郡市医師会
開設者の所在地	熊本県阿蘇市黒川1178
法人種別	一般社団法人
代表者名	上村 晋一
電話番号	0967-34-0716

介護保険法令に基づき熊本県知事から指定を受けている事業所名称 (指定番号)	阿蘇郡市医師会立南部訪問看護ステーション 4362790030
事業所につき介護保険法令に基づき熊本県知事から指定を受けている居宅介護サービスの種類	訪問看護、予防訪問看護

2 事業所概要

利用事業所の名称	阿蘇郡市医師会立南部訪問看護ステーション
指定番号	4362790030
所在地	熊本県阿蘇郡高森町高森1612-1
電話番号	0967-63-1255
通常の事業の実地地域	高森町、南阿蘇村、西原村

3 事業の目的と運営方針

事業の目的	一般社団法人阿蘇郡市医師会が開設する指定訪問看護事業所（以下「事業所」という）が行う指定訪問看護事業（以下「事業」という）の適正な運営を確保する為に人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の看護師等が、要介護状態の軽減もしくは悪化の防止又は要介護状態になることの予防に努めるよう、療養上の目標を設定し、計画的に訪問看護を提供することを目的とする。
運営の方針	<ol style="list-style-type: none">事業所の訪問看護師等は、利用者が要介護状態等となった場合でも、可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、主治医との密接な連携をとり訪問看護計画に基づき、利用者の心身の機能維持回復を図るよう適切な看護を提供する。指定訪問看護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを目指し、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいよう指導又は説明を行う。指定訪問看護の提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって、これを行う。指定訪問看護の提供に当たっては常に利用者の病状、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。指定訪問看護の実施にあたっては、市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

4 事業所の職員体制

従業者の職種	員数	勤務の体制
看護師	2名	常勤 2名
准看護師	1名	常勤 1名

5 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日 但し、土曜・日曜・祝日・8/13～8/15・12/29～1/4 は休業
営業時間	午前 8 時 30 分から午後 5 時 00 分まで (24時間連絡体制をとっていますので緊急時やお困りの際はいつでもお電話下さい。)

6 サービスの概要

訪問看護サービスの種類	<ul style="list-style-type: none">病状の観察、管理清拭、入浴等清潔の保持に関すること褥創の処置医療器具やカテーテルの管理診療の補助リハビリテーション家族や介護者への療養上の指導、支援ターミナルケア等
-------------	---

7 指定居宅サービス介護給付費利用料金

ア-①) 訪問看護利用料	
所要時間 20 分未満（条件付き）	3,140 円 の 1 割, 2~3 割負担
所用時間 30 分未満	4,710 円 の 1 割, 2~3 割負担
所用時間 30 分から 1 時間未満	8,230 円 の 1 割, 2~3 割負担
所用時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満	11,280 円 の 1 割, 2~3 割負担
ア-②) 介護予防訪問看護利用料	
所要時間 20 分未満（条件付き）	3,030 円 の 1 割, 2~3 割負担
所用時間 30 分未満	4,510 円 の 1 割, 2~3 割負担
所用時間 30 分から 1 時間未満	7,940 円 の 1 割, 2~3 割負担
所用時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満	10,900 円 の 1 割, 2~3 割負担
イ-①) 夜間又は早朝加算	基本利用料の 25%割増
・夜間　　午後 6 時から午後 10 時	
・早朝　　午前 6 時から午前 8 時	
イ-②) 深夜加算	基本利用料の 50%割増
・深夜　　午後 10 時から翌朝午前 6 時	
ウ) 緊急時訪問看護加算(II)	5,740 円の 1 割, 2~3 割負担
・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できる体制にある。	
・利用者の同意を得て、計画的な訪問以外に緊急時訪問を必要に応じて行う場合 1 月につき算定する。	
エ) 特別管理加算	
・特別管理加算 (I)	5,000 円の 1 割, 2~3 割負担
・特別管理加算 (II)	2,500 円の 1 割, 2~3 割負担
別に厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする利用者に対して、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った 1 月につき算定する。	
オ) 長時間訪問看護加算	3,000 円／回の 1 割, 2~3 割負担
特別管理加算の利用者について、1 時間 30 分以上の訪問看護を実施した場合	

カ) 複数名訪問看護加算

- ・複数名訪問加算(Ⅰ) 看護師等 2人以上による訪問看護を行う場合

30分未満 2,540円の1割, 2割又は3割負担

30分以上 4,020円の1割, 2割又は3割負担

- ・複数名訪問加算(Ⅱ) 看護師等と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合

30分未満 2,010円の1割, 2割又は3割負担

30分以上 3,170円の1割, 2割又は3割負担

①利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難

②暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

③その他利用者の状況から判断して①②に準じる場合

キ) ターミナルケア加算

25,000円の1割, 2~3割負担

在宅で死亡した利用者について主治医との連携の下に、死亡日前14日以内に2日以上終末期の看護サービスを継続して最後まで受けた場合に死亡月に1回算定する。

ク) サービス提供体制強化加算 I

60円／回の1割, 2~3割負担

一定以上の勤続年数を有する職員がサービスを提供する事業所である場合算定する

ケ) 退院時共同指導加算

6,000円の1割, 2割又は3割負担

入院中又は入所中の者が退院又は退所に当たり、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算定する。

コ) 初回加算 (I)

3,500円の1割, 2割又は3割負担

新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、病院等から退院した日に訪問看護を提供した場合算定する。

ケ) 初回加算 (II)

3,000円の1割, 2割又は3割負担

新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、病院等から退院した翌日以降に訪問看護を提供した場合算定する。

8 介護保険給付対象外

1. 特別指示書のある場合

指定訪問看護を利用しようとする者の主治の医師から急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別訪問看護指示書の交付を受けた場合は、その交付の日から14日間に限り訪問看護費は算定せず、医療保険の対象となる。

2. 医療保険の対象となる訪問看護

・末期の悪性腫瘍

・厚生労働省が定める疾病等

3. 死後の処置料 10,000円

4. 衛生材料代 実費相当額

9 キャンセル料金

利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料金をいただく場合があります。キャンセルが必要になった場合は至急ご連絡ください。

(連絡先：南部訪問看護ステーション TEL : 0967-63-1255)

- | | |
|------------------------|----------|
| ①利用予定日の前日までにご連絡いただいた場合 | 無料 |
| ②利用予定日の前日までにご連絡がなかった場合 | 訪問の実費相当分 |

10 交通費

利用者の居宅が、当該事業所の通常の事業実施地域（高森町・南阿蘇村西原村）以外にある時は、交通費の実費をいただきます。

1) 通常の事業の実施地域を超えた地点から 1キロ 25円

11 苦情申し立て窓口

利用者ご相談窓口	ご利用時間 平 日 午前8時30分～午後5時まで ご利用方法 電 話 0967-63-1255 担当者 管理者 今村貴代
----------	--

*市町村または国民健康保険団体連合会でも苦情申し立てできます。
熊本県国民健康保険団体連合会 096-214-1101 (9時～17時・月～金曜)

12 事故発生時の対応

- *利用者に対する指定訪問看護の提供により事故が発生した場合、速やかに市町村、利用者の家族に連絡すると共に必要な措置を講じる。
- *利用者に対する指定訪問看護の提供により賠償すべき事故には、損害賠償を速やかに行う。ただし、事業所の責に帰すべからざる事由による場合は限りでない。

13 秘密保持

- *事業者及び事業者の従業者は、サービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、契約中及び契約終了後においても、第三者には漏らしません。
- *事業者は、利用者及び利用者の家族の個人情報について、利用者の訪問看護計画立案のためのサービス担当者会議ならびに主治医等との連絡調整において必要な場合に限り、必要最小限の範囲内で使用します。

14 虐待の防止について

*事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生またはその再発を防止するためには、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者 今村貴代
-------------	----------

- 虐待防止のための指針を整備しています。

- 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

- サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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します。

15 緊急時の対応方法

利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。また緊急連絡先にも連絡いたします。

利用者の主治医	氏名	
	医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	
緊急連絡先	氏名	続柄()
	住所	
	電話番号	
	昼間の連絡先	
	夜間の連絡先	

16 衛生管理等

- 従業者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。
- 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。
- 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設置します。
- 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。
- 感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を実施します。

17 業務継続計画の策定等について

1. 感染症や災害に係る業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
2. 感染症及び災害に係る研修及び訓練を定期的に実施します。
3. 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行います。

令和　　年　　月　　日

当事業所は、居宅介護サービスの提供開始にあたり、利用者又は利用者の家族に対して本書面に基づいて上記重要事項を説明しました。

主たる事業者所在地　　熊本県阿蘇郡高森町高森1612-1

名　称　　阿蘇郡市医師会立南部訪問看護ステーション

説明者　　今村 貴代　　印

私は、本書面に基づいて上記重要な事項の説明を受けました。

私は、居宅介護サービスの提供開始に同意します。

利　用　者　　氏　名 _____

住　所 _____

利用者の家族　氏　名 _____ 続柄(　　)印

住　所 _____

代　筆　者　　氏　名 _____ 続柄(　　)印