

訪問看護重要事項説明書（介護保険用）

利用者名 _____ 様
 事業者 公益社団法人 北九州市八幡医師会
 （事業所：八幡医師会訪問看護ステーション）

1. 事業所の概要

1) 提供できるサービスの地域

事業所名	八幡医師会訪問看護ステーション				
所在地	北九州市八幡東区平野2丁目1番1号				
管理者氏名	有川 美紀				
電話番号	093-681-3300				
FAX番号	093-681-3317				
サービス(介護保険指定番号)	4066690027				
サービス提供区域	八幡東区・八幡西区				

※上記の地域以外でも、ご希望の方はご相談下さい。

2) 事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	常勤換算	業務内容
管理者	保健師 看護師	1名 (看護業務と兼務)			職員及び業務の管理
看護職員	看護師	1名以上	1名以上	2.5名以上	訪問看護サービスの提供
作業療法士	作業療法士	1名以上			
事務職員			1名		事務業務

3) サービス提供の時間帯

営業日	月曜日～金曜日
平日	9時～17時
休業日	土曜日、日曜日、国民の休日 8月13日～15日、12月29日～1月3日

2. 事業者の概要

名称・法人種別	公益社団法人 北九州市八幡医師会
代表者名	西田 英一
所在地	北九州市八幡東区平野2丁目1番1号
電話番号	093-681-6035
FAX番号	093-661-1510

3. 事業の目的と運営方針等

1) 基本理念

保健・医療・福祉の連携のもと、公正中立の立場で、確かな知識と技術、誇りを持って、利用者のご家族の安寧な在宅生活に寄与する。

2) 事業の目的

公益社団法人北九州市八幡医師会が開設する訪問看護ステーションが行う指定訪問看護事業、指定介護予防訪問看護事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の看護職員等が、要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し適正な指定訪問看護を提供することを目的とする。

3) 運営方針

- (1) 事業所の職員は、利用者の心身の特性を踏まえて、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を目指します。
- (2) 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービス提供に努めます。
- (3) 事業は、利用者の人権の擁護、虐待防止のために虐待の早期発見並びに国や地方公共団体が講ずる施策に協力するよう努めるとともに虐待防止のための対策を実施します。
- (4) 事業の提供にあたり、利用者の個人情報の取扱いについては個人情報保護法を遵守し、個人情報を使用する場合は事業者の定めた個人情報に関する規程に従い、誠実に対応します。なお、利用者の家族の個人情報についても同様です。
- (5) 事業は、感染症の発生及び蔓延等に関する取組の徹底を図ります。
- (6) 事業は、災害発生時においても訪問看護が継続できるよう体制の整備に努めます。
- (7) 事業は、安全管理のための方針や事故発生時の対応方法を文書化し、事故原因の分析と再発防止策の実施を含む安全管理体制を講じます。
- (8) サービス提供の記録は、利用者家族の求めに応じ閲覧することができます。
- (9) 事業の提供にあたり、利用者の方を誘導する目的での値引きや金品等の提供、また他事業者等への紹介料の支払いなど、禁止されている経済上の利益提供行為は一切行いません。
- (10) 事業の提供にあたり、特定の医師や特定の事業者等を利用者の方に勧め、その見返りとして金品その他の利益を受け取るような行為は一切行いません。

4) サービスの特徴

- (1) 主治医からの訪問看護指示書およびケアプランに基づき訪問致します。
- (2) 全身状態の観察、病状管理・予防、食事・排泄・入浴等の日常生活の援助および指導、医療器具の管理・操作、点滴の管理、服薬状況の確認、リハビリ、終末期の看護、介護指導、健康手帳記載等、対応致します。
- (3) 24時間電話相談を受け付け、必要時は訪問する体制を整えています。
- (4) 理学療法士等が行うリハビリテーション中心の訪問は、看護の一環として位置づけられ、看護師に代わって実施されるものです。

4. 利用料及びその他の費用の額

1) 利用料

介護保険の適用がある場合は、サービス費の自己負担割合に応じた金額が利用者負担となります。但し、介護保険での給付の範囲を超えた場合サービス費は、全額自己負担となります。また、訪問看護を対象としている公費負担制度が利用できます。

サービス費は下記単位数×地域区分で定められた単価（7級地 10.21 円）で計算します。

単位算定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく利用者の居宅サービス計画に定めた目安の時間を基準としています。

【基本利用料】

《要介護》

(円)

項目	サービス内容		自己負担額		
			1 割	2 割	3 割
訪問看護 I 1※1	看護師	20 分未満	321	641	962
訪問看護 I 2		30 分未満	481	962	1,443
訪問看護 I 3		60 分未満	841	1,681	2,521
訪問看護 I 4		90 分未満	1,152	2,304	3,455
訪問看護 I 5	作業療法士	20 分※2	301	601	901
		40 分(20 分×2 回)	601	1,201	1,801
訪問看護 I 5・2 超		60 分(20 分の 90/100×3)	812	1,624	2,435

※1:訪問看護計画上予定された訪問がない場合にオンライン診療の補助を行った際も、月1回に限り訪問看護Ⅰ1を算定

※2:作業療法士による訪問は1回あたり20分以上実施し、週6回を限度として算定

《要支援》

(円)

項目	サービス内容		自己負担額		
			1 割	2 割	3 割
訪問看護 I 1※1	看護師	20 分未満	310	619	928
訪問看護 I 2		30 分未満	461	921	1,382
訪問看護 I 3		60 分未満	811	1,622	2,432
訪問看護 I 4		90 分未満	1,113	2,226	3,339
訪問看護 I 5 ※3	作業療 法士	20 分※2	290	580	870
		40 分(20 分×2 回)	580	1,160	1,740
訪問看護 I 5 ・2 超※3		60 分(20 分の 50/100×3)	145	290	435

※1:訪問看護計画上予定された訪問がない場合にオンライン診療の補助を行った際も、月1回に限り訪問看護Ⅰ1を算定

※2:作業療法士による訪問は1回あたり20分以上実施し、週6回を限度として算定

※3:利用開始日の属する月から12月超の利用者に介護予防訪問看護を行った場合は、1回につき5単位を減算

夜間(18時～22時)・早朝(6時～8時)時間帯の訪問の場合は上記基本料金の25%、深夜(22時～翌朝6時)時間帯の訪問の場合は上記基本料金の50%加算が加算されます。

【加算】

以下の加算は該当する場合に算定いたします。

(円)

	項目	サービス内容	自己負担額		
			1割	2割	3割
☐	(予防)緊急時訪問看護加算	24時間連絡体制にあつて、必要時に応じて緊急訪問した場合月1回に限り算定	613	1,226	1,838
☐	(予防)特別管理加算Ⅰ	・在宅麻薬等注射,在宅腫瘍化学療法注射,在宅強心剤持続投与,在宅気管切開患者指導管理を受けている ・気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している 上記利用者に計画的な管理を行った場合月1回に限り算定	511	1,021	1,532
☐	(予防)特別管理加算Ⅱ	・自己腹膜灌流,血液透析,酸素療法,中心静脈栄養法,経管栄養法,自己導尿,持続陽圧呼吸療法,自己疼痛管理,肺高血圧症患者指導管理を受けている ・人工肛門又は人工膀胱を設置している ・真皮を越える褥創 ・点滴注射を週3日以上行う必要がある 上記利用者に計画的な管理を行った場合月1回に限り算定	256	511	766
☐	長時間訪問看護加算	特別管理加算の対象に対して1回のサービス提供時間90分を超えた場合1回につき算定	307	613	919

	項目	サービス内容		自己負担額		
				1 割	2 割	3 割
☐	複数名訪問看護加算Ⅰ	利用者の身体的理由により 1 人の看護師等による訪問が困難と認められる場合等に複数の看護師等がサービスを行った場合 1 回につき算定	30 分未満	260	519	778
			30 分以上	411	821	1,232
☐	複数名訪問看護加算Ⅱ	利用者の身体的理由により 1 人の看護師等による訪問が困難と認められる場合等に看護師等と看護補助者がサービスを行った場合 1 回につき算定	30 分未満	206	411	616
			30 分以上	324	648	971
☐	訪問看護ターミナルケア加算 (要介護のみ)	・主治医との連携のもと、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、ターミナルケアを実施 ・死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上(その期間に医療保険による訪問看護の提供を受けている場合は 1 日以上)ターミナルケアを実施 上記要件を満たした場合死亡月につき 1 回に限り算定		2,553	5,105	7,658
☐	訪問看護退院時共同指導加算	病院、診療所または介護老人保健施設に入院中若しくは入所中に、訪問看護ステーション看護師等が医療機関と共同して在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文章により提供した場合、退院日、若しくは退所後の初回の訪問看護の際に、1 回限り(特別管理加算の算定者は 2 回)算定されます。		613	1,226	1,838
☐	初回加算	新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対し、サービスを提供した場合月 1 回に限り算定 ※ただし、過去 2 ヶ月間、当事業所からのサービスを受けていない場合	病院、診療所から退院した日に初回の訪問看護を行った場合に月 1 回に限り算定	358	715	1,072
			上欄以外の者に月 1 回に限り算定	307	613	919
☐	看護・介護職員連携強化加算	医師の指示のもと、痰吸引や経管栄養等を行う訪問介護事業所と連携し、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月 1 回に限り算定		256	511	766
☐	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	①看護師毎に個別研修計画書を作成し研修を実施		7	13	19

	項目	サービス内容	自己負担額		
			1 割	2 割	3 割
		②利用者に関する情報の伝達、サービス提供にあたっての留意事項の伝達、看護師等の技術指導を目的とした会議を定期的開催 ③すべての看護師等に年 1 回以上健康診断を実施 ④勤続年数 7 年以上の看護師等が 30% 以上配置 上記要件をすべて満たした場合サービス提供 1 回につき算定			
☐	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)の要件、①～③及び 勤続年数 3 年以上の看護師等が 30% 以上配置されている場合サービス提供 1 回につき算定	3	6	9
☐	介護職員等処遇改善加算	介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組みを行った場合に算定	下記の 1 割	下記の 2 割	下記の 3 割
			基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数の 1.8%×10.21 円		

2) その他の費用

- (1) サービスの実施に必要な利用者宅の水道・ガス・電気等にかかる費用は、利用者負担となります。
- (2) 主治医の発行する訪問看護指示書料は医療機関でのお支払いとなります。
- (3) 1 の 1) のサービスを提供する地域にお住まいの方の交通費は無料です。それ以外の地域の方は、交通費の実費をお支払いいただくことがあります。
- (4) 介護保険給付サービス以外の利用料

項目	内容	金額
超過料金	90 分を超えて訪問看護を提供する場合 30 分毎(長時間加算算定時を除く)	4,000 円(税込)
エンゼルケア	希望時にエンゼルケア行った場合	15,000 円(税込)

5. 高額介護サービス費支給制度により、1 ヶ月の利用者負担額が世帯での合計が上限額を超えると
き、その超えた額を申請により後日市町村または保険者から払い戻しを受けることができます。
6. 介護保険外利用料について
介護保険で対応できない訪問看護については、自費サービスでの訪問となります。
7. 利用料、その他の費用請求及びの支払い方法について
利用料及びその他の費用は月毎の精算とし、翌月 15 日頃に請求書をお渡し致します。
お支払い方法は、金融機関口座からの自動振替を原則としています。
翌月 23 日にご指定の口座より自動振替致します。(23 日が金融機関の休業日の場合は翌営業日)
お支払いを確認後、領収書をお渡し致します。
8. キャンセルについて
サービスをキャンセルされる場合は、前日までにご連絡下さい。
訪問前までにご連絡がない場合、キャンセル料 400 円を頂きます。

但し、利用者の病状の急変、やむを得ない事情等がある場合はキャンセル料を請求致しません。

9. サービスの終了について

- 1) 利用者のご都合でサービス終了を希望される場合は、7 日前までにお申し出ください。
- 2) 以下の場合、自動的にサービスを終了もしくは中断となります。
 - ・介護保険施設等に入所もしくは医療機関へ入院された場合
 - ・要介護認定区分が自立と認定された場合
 - ・死亡もしくは2 週間以上行方不明の場合
- 3) 以下の場合、当事業所よりサービス中止の申し出をさせていただきます。
 - ・利用者及び利用者家族が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為(ハラスメント等)があり、サービスの目的を達成することが困難になった場合
 - ・サービス利用料の支払いが2 ヶ月以上遅延し、事業所からの勧告に応じない場合

10. 緊急時・事故発生時の対応方法

- 1) サービス提供中に利用者の病状及び心身の状況等が変化した場合や、事故発生した場合は、臨時応急手当を行うとともに、速やかに主治医、救急隊、ご家族、居宅介護支援業者等へ連絡を行います。また、事故の場合は原因を解明し、再発生を防ぐ対策など必要な措置を講じます。
- 2) 事業所はサービス提供に伴って、事業所の責めに帰する事由により損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

主治医	医療機関名	
	主治医氏名	
	電話番号	
ご家族	氏 名	
	電話番号	
	住 所	
居宅介護 支援事業所	事業者名	
	担当者氏名	
	電話番号	

11. 不可抗力免責について

地震・噴火・水害等の天災、その他の事業所の責に帰すべからざる事由によりサービスの実施ができなくなった場合には、予告なくサービスを休止する場合があります。また、その際に生じた損害について事業所は賠償の責任を負いません。

12. 災害等発生時の対応について

災害等発生時において事業所の倒壊や多数の職員の被災等単独での事業継続が困難な場合、利用者の命を守るため他の訪問看護事業所と連携を図り、サービスの提供を継続することがあります。その際は新たに主治医が属する医療機関からの訪問看護指示書発行料や自己負担金が生じる場合があります。

13. 相談窓口・苦情対応

1) サービスや個人情報の取り扱いに関する相談・苦情については、次の窓口で対応致します。

八幡医師会 訪問看護ステーション	相談窓口担当者	有川 美紀
	利用時間	月～金曜 9時～17時 来所の場合は日時をお知らせ下さい
	電話番号	093-681-3300

2) 公共機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

八幡東区役所 保健福祉課 高齢者・障害者相談コーナー 介護保険担当	所在地	八幡東区中央一丁目1-1
	電話番号	093-671-6885
	対応時間	月～金曜 8時30分～17時
八幡西区役所 保健福祉課 高齢者・障害者相談コーナー 介護保険担当	所在地	八幡西区黒崎三丁目15番3号
	電話番号	093-642-1446
	対応時間	月～金曜 8時30分～17時
国民健康保険団体連合会 介護保険課	所在地	福岡県博多区吉塚本町13-47
	電話番号	092-642-7859
	対応時間	月～金曜 9時～17時(12時～13時を除く)

令和 年 月 日

訪問看護サービスの開始にあたり、利用者に対して本書面に基づき、重要な事項および該当するサービス（加算）について説明をしました。

<事業者>

事業者名 公益社団法人 北九州市八幡医師会

代表者名 会 長 西 田 英 一 印

<説明者>

所属 八幡医師会訪問看護ステーション

氏名 印

私は本書面により、事業者から訪問看護サービスについての重要事項の説明を受け、了承致しました。また、別に同意が必要な事項については下記に印を付けたものについて同意致します。

- ☐ 3-3) 運営方針(4)に規定する個人情報の使用について同意致します。

☐ 緊急時訪問看護加算について説明を受け、その内容について同意致します。

☐ 複数名訪問看護加算について説明を受け、その内容について同意致します。

☐ 3-3) 運営方針(2)に規定する情報共有について、下記の内容に同意致します。

①当該訪問看護ステーションにおいて、医療関係職種等によりICTを用いて記録された利用者の医療・ケアに関わる情報を取得及び活用した上で、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行うこと。

②看護師等が指定訪問看護を行った際の指定訪問看護に係る情報についてICTを用いて記録し、医療関係職種等に共有すること。

本書を二通作成し、利用者、事業所が署名押印の上、一通ずつ保有するものとします。

<利用者>

氏 名 _____ 印 _____

<代筆者(本人が署名できない場合)>

氏 名 _____ (続柄 _____) 印 _____

<利用者代理人(選任した場合)>

氏 名 _____ 印 _____

3-3) 運営方針(4)に規定する個人情報の使用について家族の同意が必要な場合

3) 運営方針(4)に規定する個人情報の使用について同意します。

(続柄) _____ (家族の氏名) _____ 印 _____