

訪問看護重要事項説明書

令和 年 月 日

利用者： _____ 様

事業者 社会医療法人 関愛会

訪問看護ステーション いろは

訪問看護ステーション重要事項説明書

1. 事業所の概要

(1) 名称等

事業所の名称	訪問看護ステーション いろは
出張所の名称	訪問看護ステーション いろは神崎サテライト
所在地	大分県大分市坂ノ市中央3丁目14番33号A号 セルコ・セゾン
出張所の所在地	大分県大分市大字本神崎 256-4 住宅型有料老人ホーム ナーシングホーム輝内
管理者の氏名	高橋悦子
電話番号	097-535-7577
FAX番号	097-578-8122

事業者指定番号 4460190525

通常サービスの提供地域 大分市

(2) 職員体制

職種	資格	常勤	非常勤	業務内容
管理者	看護師	1名		業務全般の管理
サービス 従事者	看護師	2.5名以上	名	療養上の支援及び診療補助
	准看護師			
理学療法士	0.5名			
事務		2名		

訪問する看護職員の配置は、利用者に円滑にサービスを提供するため、事業者が行うものとします。

(3) 営業時間

営業日	月曜日から日曜日 ※ サービス提供時間内及び緊急時対応を含め24時間体制を整えています
休業日	なし
時間	8時30分～17時30分まで

(4) 運営の方針

利用者が可能な限りその居宅において、有する能力に応じ日常生活を営むことができるよう、利用者の心身の機能の維持回復を図るとともに生活の質が高められるような在宅療養生活の充実に向けて支援します。

2. サービス内容

事業者は、下記サービス内容の中から訪問看護計画に基づき、指定された時間帯にサービスを提供するものとします。

- * 病状及び心身の状態の観察
- * 清拭及び洗髪等による清潔の保持
- * 食事、排泄その他日常生活の世話
- * 褥創予防及び処置
- * リハビリテーション
- * 療養生活や介護方法の指導
- * カテーテルなどの管理
- * 中心静脈栄養管理
- * 医療器具の管理
- * その他医師の指示による医療処置

3. 利用料等

(1) 利用料金

介護保険が適応される場合

基本料金のうち利用者の負担割合に応じた額に表2を加算した、表3を減算した、金額となります。

表1

(介護保険でサービスを行った場合)

所要時間	サービス項目	基本料金	夜間・早朝の加算	深夜の加算	利用者負担額		
					1割	2割	3割
20分未満	訪看I1	3,130	25%割増	50%割増	313	626	939
30分未満	訪看I2	4,700	25%割増	50%割増	470	940	1,410
30分以上～ 1時間未満	訪看I3	8,210	25%割増	50%割増	821	1,642	2,463
1時間以上～ 1時間30分未満	訪看I4	11,250	25%割増	50%割増	1,125	2,250	3,375
理学療法士	訪看I5	2,930	25%割増	50%割増	293	366	440

(介護予防でサービスを行った場合)

所要時間	サービス項目	基本料金	夜間・早朝の加算	深夜の加算	利用者負担額		
					1割	2割	3割
20分未満	予訪看I1	3,020	25%割増	50%割増	302	604	906
30分未満	予訪看I2	4,500	25%割増	50%割増	450	900	1,350
30分以上～ 1時間未満	予訪看I3	7,920	25%割増	50%割増	792	1,584	2,376
1時間以上～ 1時間30分未満	予訪看I4	10,870	25%割増	50%割増	1,087	2,174	3,261
理学療法士	予訪看I5	2,830	25%割増	50%割増	283	354	425

※ 夜間(午後6時から午後10時) 早朝(午前6時から午前8時)
深夜(午後10時から午前6時)

※ 准看護師が訪問の場合は10%減額になります。

表 2

項 目		介 護 保 険	
		利用料	利用者負担額
初回加算		3,000	300
緊急時訪問看護加算（1ヶ月につき）※1		5,740	574
特別管理加算 （1か月につき）※2	（Ⅰ）	5,000	500
	（Ⅱ）	2,500	250
長時間訪問看護加算（特別管理加算該当での長時間加算） ※3		3,000	300
ターミナルケア加算 ※4		20,000	2000
複数名訪問加算 ※5	30分未満	2,540	254
	30分以上	4,020	402
サービス体制強化加算（1回につき）※6		60	6
訪問看護退院時共同指導加算 ※7		6,000	600
看護体制強化加算 ※8	（Ⅰ）	6,000	600
	（Ⅱ）	3,000	300

※1 当事業者が利用者又はその家族の方に対して24時間の連絡体制を取り計画外の緊急時訪問を必要に応じて行う体制をとっている場合において、利用者の同意を頂いた上で加算される。

※2 以下に該当する状態の利用者に対して計画的な管理を行った場合

（Ⅰ）

- ① 在宅悪性腫瘍患者指導管理または、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態
- ② 気管カニューレドレーンチューブまたは、留置カテーテルを使用している状態

（Ⅱ）

- ① 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 在宅自己腹膜灌流指導管理 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 在宅血液透析指導管理を受けている状態
- ② 人工肛門または人口膀胱を設置している状態
- ③ 真皮を超える褥瘡の状態
- ④ 点滴注射を週3日以上必要があると認められる状態

- ※3 特別管理加算の対象の利用者に対し、1回の訪問時間が1時間30分を超える訪問を行った場合、所定サービス費（1時間以上1時間30分未満）に加算される。
- ※4 24時間連絡体制を取り且つ、利用者又はその家族等の意思決定を基本に、他の医療及び介護関係者との連携の上対応する。その死亡日及び前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）
- ※5 同時に複数の看護師等により訪問看護を行うことについての同意を得ている場合
 - ① 利用者の身体的理由により一人の看護師による訪問看護が困難と認められる場合
 - ② 暴力行為・著しい迷惑行為・器物破損行為等が認められた場合
 - ③ その他利用者の状況から判断して①または②に準ずると認められる場合
- ※6 厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業者が利用者に対して訪問看護を行った場合
- ※7 利用者またはその看護にあっている方に対し、病院 介護老人保健施設等の医師その他の職員と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供することを行った場合

- ※8 算定日が属する月の6か月間において「緊急時訪問看護加算の算定割合50%以上」および「特別管理加算の算定割合30%以上」
 - (I)ターミナルケア加算の算定者5名以上（12か月間）
 - (II)ターミナルケア加算の算定者1名以上（12か月間）

表3

減算の種類	単位数
同一敷地内建物等以外の同一建物で、1月あたりの利用者が20人以上居住する建物の場合	90/100
同一敷地内建物等（下記の場合を除く）	90/100
同一敷地内建物等で1月あたりの利用者が50人以上居住する建物の場合	85/100

※同一敷地内建物等以外の建物で、1月あたり20人以上の利用者が居住する集合住宅等に居住する利用者にサービスを提供している場合や訪問看護事業所と同一敷地内建物等に居住する利用者にサービスを提供している場合に算定する。

医療保険が適応される場合

利用者が末期がんや難病患者等である場合又は急性増悪等により、主治医が一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った場合には、医療保険から給付が行われ、医療保険の診療報酬の基準に基づいた利用料金をご負担いただきます。ご負担額は、下記の表中の利用料金から利用者の医療保険給付額を差し引いた金額となり、医療保険の負担割合によって異なります。

(単位：円/回)

項 目		医 療 保 険		
		利用料		
基本療養費	訪問看護基本療養費（Ⅰ） ※9	週 3 日目まで	5,550	
		週 4 日目以降	6,550	
	訪問看護基本療養費（Ⅱ） 2 人まで※10	週 3 日目まで	5,550	
		週 4 日目以降	6,550	
	訪問看護基本療養費（Ⅱ） 3 人以上※10	週 3 日目まで	2,780	
		週 4 日目以降	3,280	
訪問看護基本療養費（Ⅲ）※11			8,500	
訪問看護管理療養費		月の初め	7,440	
		2 日目以降	3,000	
加算	緊急時訪問看護加算		2,650	
	24 時間対応体制加算		6,400	
	特別管理加算 (1 回/月)	※12	5,000	
		※13	2,500	
	難病等複数回 訪問加算 ※14	1 日に 2 回 (同一建物内)	1 人	4,500
			2 人	4,500
			3 人以上	4,000
		1 日に 3 回以上 (同一建物内)	1 人	8,000
			2 人	8,000
			3 人以上	7,200
長時間訪問看護加算 ※15			5,200	
夜間・早朝訪問看護加算 ※16			2,100	
深夜訪問看護加算 ※16			4,200	
複数名訪問看護	他の看護師		4,300	

加算 ※17	他の准看護師	3,800
在宅患者緊急カンファレンス加算 ※18		2,000
在宅患者連携指導加算 ※19		3,000
退院時共同指導加算 ※20		8,000
退院支援指導加算 ※21		6,000
ターミナルケア療養費	1	25,000
※22	2	10,000
情報提供療養費 ※23		1,500

基本療養費は准看護師が訪問した場合は10%減

- ※9 訪問看護指示書および訪問看護計画書に基づき、サービスを提供した場合の基本療養費
- ※10 同一建物に居住する複数の利用者へ同一日に訪問看護指示書および訪問看護計画書に基づき、サービスを提供した場合の療養費（2人までと、3人以上で療養費が異なる。）
- ※11 入院中であって、主治医より在宅療養に備えて一時的に外泊を認められたものに対して、訪問看護指示書および訪問看護計画の基づき、サービスを行なった場合に入院中1回（厚生労働大臣が定める疾病等については2回）に限り算定
- ※12 ①悪性腫瘍・気管切開で医師より指導管理をうけている状態
②気管カニューレまたは留置カテーテルを使用している状態
- ※13 ①人工肛門または人工膀胱を設置している状態
②重度の褥瘡（真皮を超える）の状態
③在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅血液透析指導管理、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、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続用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を受けている状態
④在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している状態
- ※14 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者、特別訪問看護指示書期間の利用者に対し1日2回以上の訪問が必要な場合
- ※15 人工呼吸器を使用している状態等にある利用者に対して、1回の訪問看護の時間が1時間30分を越えた場合 週1回算定 15歳未満の超重症児又は準超重症児及び特掲診療料の別表8に掲げる15歳未満の小児は週3回まで算定
- ※16 夜間（午後6時から午後10時まで）、早朝（午前6時から午前8時まで）深夜（午後10時～午前6時まで）にサービスの提供を行なう場合
- ※17 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者に対して、看護職員が同時に複数の看護職員とサービスの提供を行なう場合

- ※18 利用者の状態急変や診療方針の変更等の伴い保険医療機関の開催するカンファレンスに看護師が参加して、共同で利用者や家族の方に指導を行った場合に月に 2 回まで加算
- ※19 利用者、家族の方に指導等を行い、指導内容や療養上の留意点を他職種に情報提供した場合
- ※20 保険医療機関や介護老人保健施設の退院又は退所時に、当事業所の看護師等が入院又は入所施設の主治医等とともに、居宅での療養に関する指導を行った場合に算定
- ※21 医療機器を使用する等及び末期の悪性腫瘍等主治医が必要であると認められた利用者に対して当事業所の看護師等が、退院時に在宅において療養上必要な指導を行った場合
- ※22 1 死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上ターミナルケアを行った場合。
※4 参照
2 特別養護老人ホーム等で(看取り介護加算等を算定している利用者に限る)ターミナルケアを行った場合
- ※23 利用者にたいして有益な総合的在宅療養を推進するために、利用者の居住地を管轄する市町村に対して、利用者へ提供させていただいたサービスに関する情報を提供する場合に利用者の同意をいただいたうえで加算

(2) 訪問看護サービスの利用にあたっては、主治医に訪問看護指示書を交付していただく必要があります。指示期間は主治医により決められます。(訪問看護指示書代は、健康保険証の負担割合に応じて異なります。 1割負担の方は300円かかります。病院窓口にてご確認ください)

(3) 本契約の有効期間中、介護保険法その他関係法令又は医療費(診療報酬)の改正によりサービス料金又は利用者負担額の改定が必要となった場合は、改定後の金額を適応するものとします。この場合、事業者は、法令改正後速やかに利用者に対し、改定の施行時期及び金額を通知するものとします。

(4) その他の利用料

死後の処置料	15,000 円	利用者がお亡くなりになられた際、当事業所で死後の処置を希望される場合
--------	----------	------------------------------------

サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の使用を無償でサービス従事者に許可するものとします。

4. 支払方法

毎月の利用実績に基づいて利用料金を請求し、利用者は原則として事業者の指定する期日に支払うものとします。

お支払方法は、口座自動引き落としでお願いします。(別途相談に応じます。)

5. サービス利用方法

(1) サービスの利用開始

契約を結び、主治医から交付された指示書および利用者やご家族のご意向などを踏まえて、訪問看護計画書を作成いたします。

計画内容に同意をいただきましたら、その計画に基づいてサービスが開始されます。

(2) サービスの終了

① ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書または口頭でお申し下さい。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情のより、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書または口頭で通知いたします。

③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ 利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合
- ・ 利用者が死亡された場合

④ その他

- ・ 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合
ご利用者様やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行なった場合、又は、当事業所が破産した場合、ご利用者様は文書又は口頭で解約を通知する事によって即座にサービスを終了することができます。
- ・ ご利用者様が、サービス利用料金の支払いは2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払わない場合、またはご利用者様やご家族などが当サービス従事者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行なった場合は文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただきます。

6. 身分証明書の携行

常に身分証明書を携行し、利用者またはその家族などから提示を求められた時は、いつでも提示します。

7. 記録の保管

- ① 事業者は、職員ならびに設備、備品および会計に関する諸記録を整備するとともに、利用者に対する指定訪問看護の提供に関する諸記録を整備し、そのサービス満了の日から5年間保管します。
- ② 利用者は、サービスの提供に関する諸記録の閲覧を請求することができます。写しを必要とされる場合は、写しの作成費用を負担していただきます。

8. 緊急時及び事故発生時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化、その他緊急事態が生じた場合は、速やかに医師、救急隊、御家族、居宅支援事業者等へ連絡し、必要な処置を講じます。

9. 秘密の保持及び個人情報の使用等

- ・事業者は、収集した利用者およびその家族の個人情報については、利用者及びその家族に提示した利用目的以外には原則的に利用しないものとし、その情報を外部へ提出する場合は、事前に文書で利用者およびその家族の同意を得た上で行ないます。
 - ① 利用者にサービスを提供するために必要な場合
 - ② サービス計画及び計画の立案、作成、変更に必要な場合
 - ③ サービス担当者会議その他、介護支援専門員と関係サービス事業所との情報共有及び連絡等のため必要な場合
 - ④ 利用者がサービスの利用を希望され、主治医の意見を求める必要がある場合
 - ⑤ 利用者の容態の変化により、緊急連絡を要する場合
 - ⑥ 行政機関の指導又は調査を受ける場合
- ・事業者は、職員が在職中に知ることができた利用者およびその家族に関する秘密を、退職後も第三者に漏らすことがないよう必要な措置を講じます。

10. サービス内容に関する苦情

① 利用者様相談・苦情窓口

担当者 高橋悦子

連絡先 電話番号 080-1775-6385

受付時間 8時30分～17時30分

② その他

当事業所以外の苦情等窓口

大分市役所長寿福祉課

電話097-537-5679

大分県国民健康保険団体連合会

電話097-534-8480

事業者は利用者及びその家族の方に対し、重要事項、個人情報の使用等について説明し、利用者及びそのご家族はサービスの提供開始、重要事項及び個人情報の使用等に同意しました。

令和 年 月 日

【利用者】 住所

氏名.....印

【代理人】 住所

氏名.....印

(ご本人との続柄)

【サービス提供事業所】

所在地 大分県大分市坂ノ市中央3丁目14番33号A号
セルコ・セゾン

名 称 訪問看護ステーション いろは

出張所 大分県大分市大字本神崎 256-4

住宅型有料老人ホーム ナーシングホーム輝内

名 称 訪問看護ステーション いろは 神崎サテライト

説明者.....印

加算に関する同意の有無

下記の加算に同意する場合は、「同意します」に○印を、同意しない場合は「同意しません」に○印をご記入ください。

1 介護保険適応の場合

緊急訪問看護加算に (同意します ・ 同意しません)

2 医療保険適応の場合

24時間対応体制加算に (同意します ・ 同意しません)

情報提供療養費に (同意します ・ 同意しません)

社会医療法人関愛会	2016. 10. 1	改定
	2018. 4. 1	改定
	2018. 8. 1	改定
	2019. 10. 1	改定
	2020. 4. 1	改定
	2023. 10. 1	改定