

# 重要事項説明書

医療法人 東西会

訪問看護ステーション千舟

## (介護予防)訪問看護重要事項説明書

### 1 訪問看護事業者（法人）の概要

名称・法人種別	医療法人 東西会
代表者名	理事長 橋本 満義
所在地・連絡先	(住所) 松山市千舟町六丁目4番地9 (電話) 089-933-3788

### 2 事業所の概要

#### (1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	訪問看護ステーション千舟
所在地・連絡先	(住所) 松山市千舟町六丁目4番地9 (電話) 089-913-1180 (FAX) 089-945-8902
事業所番号	3860192982号
管理者の氏名	池田 峻佑

#### (2) 事業の目的

医療法人東西会（以下「事業者」といいます。）が開設する訪問看護ステーション千舟（以下「事業所」といいます。）が行う訪問看護事業、介護予防訪問看護事業（以下「事業」といいます。）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、要介護者又は要支援者（以下「要介護者等」といいます。）に対し、事業所の保健師、看護師又は准看護師等が、利用者の居宅において療養上の世話又は必要な診療の補助の適切な訪問看護、介護予防訪問看護（以下「サービス」といいます。）を提供することを目的とします。

#### (3) 運営方針

事業の実施に当たっては、要介護者等となった場合においても、心身の特性を踏まえて、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。また、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。

事業の実施に当たっては、要介護状態となることの予防又はそ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。

事業の実施に当たっては、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに

に、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとします。

(4) 事業所の職員体制

職員の職種	人数	常勤（人）	非常勤（人）
管理者（訪問看護師兼務）	1人	1人	0
訪問看護員	保健師	0	0
	看護師	5人	5人（兼務含む）
	准看護師	2人	2人
	理学療法士	3人	1人
	作業療法士	0	0
	言語聴覚士	0	0
事務職員等	0	0	0

職務内容は、次のとおりとします。

■管理者は、事業所の従業者の管理及びサービス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います。また、事業所の従業者に法令及びこの規程を遵守させるため必要な指揮命令を行います。

■看護職員（准看護師を除く）は、訪問看護計画書及び介護予防訪問看護計画書、訪問看護報告書及び介護予防訪問看護報告書を作成し、利用者又はその家族に説明します。看護職員は、サービスの提供に当たります。

■理学療法士等（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）は、看護職員（准看護師を除く）と連携して訪問看護計画書及び介護予防訪問看護計画書、訪問看護報告書及び介護予防訪問看護報告書を作成し、利用者又はその家族に説明します。

理学療法士等は、サービスの提供に当たります。

(5) 職員の勤務形態

従業者の職種	勤務体制
管理者	正規の勤務時間帯 (9:00~18:00)
保健師	
看護師	正規の勤務時間帯 (9:00~18:00)
准看護師	正規の勤務時間帯 (9:00~18:00)
理学療法士	正規の勤務時間帯 (9:00~18:00)
作業療法士	
言語聴覚士	
事務職員等	

(6) 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域	松山市・東温市・伊予市・伊予郡松前町・伊予郡砥部町 ただし、島嶼部・中山間地域は除きます。
------------	--

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(7) 営業日

営業日	月曜日～金曜日
営業時間	9:00～18:00
営業しない日	土曜日・日曜日

※営業日外、営業時間外での利用をご希望される場合は相談ください。

※電話等による連絡は、24時間365日対応しています。

(8) 緊急時対応（休日・時間外含みます。）

24時間対応体制を希望できます。連絡先 TEL 089-913-1180 担当 池田 峻佑  
金額については【料金表】の《介護保険サービスの加算料金》に記載しています。

3 サービスの内容

自宅で療養される方が安心して療養生活を送れるように、主治医の指示により当訪問看護ステーションの看護師等が定期的に訪問し、必要な処置を行い、在宅療養の援助を行います。また、必要に応じて理学療法士等が訪問し、リハビリ治療を行います。

- 療養上のお世話（身体の清拭、洗髪、入浴介助、食事や排泄などの介助・指導）
- 医師の指示による医療行為（主治医の指示に基づく医療処置）
- 医療機器の管理（在宅酸素、人工呼吸器などの管理）
- 床ずれ予防・処置（床ずれ防止の工夫や指導、床ずれの手当て）
- ターミナルケア（がん末期や終末期などでも、自宅で過ごせるよう適切なお手伝い）
- 在宅でのリハビリテーション（拘縮予防や機能の回復、嚥下機能訓練等）
- 認知症ケア（事故防止など、認知症介護の相談・工夫をアドバイス）
- ご家族等への介護支援・相談（介護方法の指導ほか、さまざまな相談対応）
- 介護予防（低栄養や運動機能低下を防ぐアドバイス）

4 費用

(1) (介護予防) 訪問看護サービス※介護保険の場合

サービスを提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める告示上の額とし、サービスが法定代理受領サービスであるときは、その利用者負担割合に応じた額とします。具体的な利用者負担額については、料金表のとおりです。

【料金表】

介護保険利用料金  
要介護の方

サービス提供内容		料金
看護師の訪問	20分未満	314円（1割負担）
		628円（2割負担）
		942円（3割負担）
	30分未満	471円（1割負担）
942円（2割負担）		

		1, 413円 (3割負担)
	30分以上1時間未満	823円 (1割負担) 1, 646円 (2割負担) 2, 469円 (3割負担)
	1時間以上1時間30分未満	1, 128円 (1割負担) 2, 256円 (2割負担) 3, 384円 (3割負担)
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士の訪問	20分×1回	294円 (1割負担)
		588円 (2割負担)
		882円 (3割負担)
	20分×2回	588円 (1割負担)
		1, 176円 (2割負担) 1, 764円 (3割負担)
	20分×3回	794円 (1割負担) 1, 588円 (2割負担) 2, 382円 (3割負担)

※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用については、全額自己負担となります。

※准看護師による訪問の場合は看護師の訪問の金額の90%となります。

※理学療法士等の訪問は、20分以上を1回として算定し、120分(20分×6回)／週までの利用となります。1日2回を超えて(3回以上)行う場合には1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数となります。

※訪問看護事業所の建物と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物、若しくは当該事業所と同一建物に居住する利用者に対し、サービスを提供する場合、建物に居住する人数にかかわらず上記金額の90%となります。

※1カ月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する場合に上記金額の90%となります。

#### 要支援の方

サービス提供内容		料金
看護師の訪問	20分未満	303円 (1割負担)
		606円 (2割負担)
		909円 (3割負担)
	30分未満	451円 (1割負担)
		902円 (2割負担)
		1, 353円 (3割負担)
	30分以上1時間未満	794円 (1割負担)
		1, 588円 (2割負担)
		2, 382円 (3割負担)
	1時間以上1時間30分未満	1, 090円 (1割負担)
		2, 180円 (2割負担)
		3, 270円 (3割負担)

理学療法士 作業療法士 言語聴覚士の訪問	20分×1回	284円 (1割負担)
		568円 (2割負担)
		852円 (3割負担)
	20分×2回	568円 (1割負担)
		1,136円 (2割負担)
		1,704円 (3割負担)
	20分×3回	426円 (1割負担)
		852円 (2割負担)
		1,278円 (3割負担)

※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用については、全額自己負担となります。

※准看護師による訪問の場合は看護師の訪問の金額の90%となります。

※理学療法士等の訪問は、20分以上を1回として算定し、120分(20分×6回)／週までの利用となります。1日2回を超えて(3回以上)行う場合には1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数となります。

※訪問看護事業所の建物と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物、若しくは当該事業所と同一建物に居住する利用者に対し、サービスを提供する場合、建物に居住する人数にかかわらず上記金額の90%となります。

※1カ月当たりの利用者が同一建物に20人以上居住する場合に上記金額の90%となります。

※理学療法士等が提供する介護予防訪問看護の利用が12カ月を超える場合は介護予防訪問看護費から5単位減算となります。

○介護保険サービスの加算料金(病状・条件等により加算されます)

加算項目	料金
初回加算(Ⅰ)(1月につき)	350円(1割負担)
	700円(2割負担)
	1050円(3割負担)
初回加算(Ⅱ)(1月につき)	300円(1割負担)
	600円(2割負担)
	900円(3割負担)
特別管理加算(Ⅰ)(1月につき)	500円(1割負担)
	1,000円(2割負担)
	1,500円(3割負担)
特別管理加算(Ⅱ)(1月につき)	250円(1割負担)
	500円(2割負担)
	750円(3割負担)
緊急時(介護予防)訪問看護加算(Ⅰ)(1月につき)	600円(1割負担)
	1,200円(2割負担)
	1,800円(3割負担)
緊急時(介護予防)訪問看護加算(Ⅱ)(1月につき)	574点(1割負担)
	1148円(2割負担)
	1722円(3割負担)

ターミナルケア加算（死亡月）	2,500円（1割負担） 5,000円（2割負担） 7,500円（3割負担）
長時間（介護予防）訪問看護加算 （1時間30分以上）	300円（1割負担） 600円（2割負担） 900円（3割負担）
複数名訪問加算Ⅰ（看護師等） 30分未満	254円（1割負担） 508円（2割負担） 762円（3割負担）
複数名訪問加算Ⅰ（看護師等） 30分以上	402円（1割負担） 804円（2割負担） 1,206円（3割負担）
複数名訪問加算Ⅱ（看護補助者） 30分未満	201円（1割負担） 402円（2割負担） 603円（3割負担）
複数名訪問加算Ⅱ（看護補助者） 30分以上	317円（1割負担） 634円（2割負担） 951円（3割負担）
退院時共同指導加算（1回につき）	600円（1割負担） 1,200円（2割負担） 1,800円（3割負担）
夜間・早朝または深夜の場合（加算）	夜間・早朝+25% 深夜+50%

※初回加算は、新規に（介護予防）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に加算します。ただし、退院時共同指導加算を算定する場合は算定しません。

病院、診療所等から退院した日が初回訪問の場合は（Ⅰ）

病院、診療所等から退院した日の翌日以降に初回訪問をした場合は（Ⅱ）

※特別管理加算は、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、サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合に算定します。厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする状態とは次のとおりです。

- ①在宅悪性腫瘍等患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態
- ②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又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ③人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ④真皮を越える褥瘡の状態
- ⑤点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

特別管理加算（Ⅰ）は①に、特別管理加算（Ⅱ）は②～⑤に該当する利用者に対して訪

問看護を行った場合に算定します。

※緊急時（介護予防）訪問看護加算は、24時間対応できる体制を整備し、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合に算定します。

※ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得て、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日（※医療保険による訪問看護を受けている場合は1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時間以内にご自宅で死亡された場合を含む。）に算定します。

前述の※医療保険による訪問看護の対象者は以下の状態である方です。

イ 厚生労働大臣が定める疾病等で以下のとおり。

末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類ステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷、人工呼吸器を使用している状態

ロ 急性増悪等により、当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

※長時間（介護予防）訪問看護加算は、特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超えるサービスを行った場合、所定のサービス費（1時間以上1時間30分未満）に加算します。

※複数名訪問加算は、複数の看護師等（両名とも保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士であることを要する）、又は看護師等と看護補助者が同時にサービスを行う場合（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と認められる場合等）に算定します。

※退院時共同指導加算は、入院中または入所中の者が退院又は退所するにあたり、主治医等と連携し在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した後に初回のサービスを行った場合に算定します。また初回加算を算定する場合は算定しません。

※夜間とは午後6時～午後10時、早朝とは午前6時～午前8時です。

※深夜とは午後10時～午前6時です。

- ・上記料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、利用者の居宅サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。
- ・介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者は1カ月につき料金表の1割負担料金の10倍の額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。

## (2) 訪問看護サービス※医療保険の場合

（以下の金額は10割表示です。ご負担いただく利用料については、各種保険の負担割合に

よって決まります)

**【基本利用料】**

①訪問看護基本療養費（Ⅰ） 1日につき

看護師の訪問

週3日まで 5,550円 週4日以降 6,550円

准看護師の訪問

週3日まで 5,050円 週4日以降 6,050円

理学療法士等の訪問 5,550円

訪問看護基本療養費（Ⅱ） 1日につき

（同一日に同一建物居住者2人訪問は基本療養費（Ⅰ）と同様）

看護師の訪問（同一日に3人以上）

週3日まで 2,780円 週4日以降 3,280円

准看護師の訪問（同一日に3人以上）

週3日まで 2,530円 週4日以降 3,030円

理学療法士等の訪問（同一日に3人以上） 2,780円

訪問看護基本療養費（Ⅲ） 8,500円

**【①の加算項目】**

○緊急訪問看護加算

イ) 月14日まで（1日につき） 2,650円

ロ) 月15日以降（1日につき） 2,000円

○難病等複数回訪問加算

イ) 1日に2回の場合 同一建物内2人以下 4,500円

同一建物内3人以上 4,000円

ロ) 1日に3回以上の場合 同一建物内2人以下 8,000円

同一建物内3人以上 7,200円

○長時間訪問看護加算 5,200円

○複数名訪問看護加算（看護職員との同行）

イ) 看護師等と訪問 同一建物内2人以下 4,500円

同一建物内3人以上 4,000円

ロ) 准看護師と訪問 同一建物内2人以下 3,800円

同一建物内3人以上 3,400円

○夜間・早朝訪問看護加算 2,100円 ○深夜訪問看護加算 4,200円

○特別地域訪問看護加算 基本療養費の50%上乗せ

②訪問看護管理療養費（月の初日の訪問） 7,670円

訪問看護管理療養費1（2日目以降、1日につき） 3,000円

訪問看護管理療養費2（2日目以降、1日につき） 2,500円

**【②の加算項目】**

○24時間対応体制加算（月1回限り）

イ) 看護業務の負担軽減の取組を行っている場合 6,800円



- ・ 検討の結果、必ず翌日までには具体的な対応をします。
- ・ 以上の事柄を記録、台帳（パソコンのデータベース）保管し、再発予防に役立てます。
- ・ 苦情の記録は鍵付き書庫でサービスの完結した日から5年間保存します。

※下記の行政窓口でも相談ができます。

愛媛県国民健康保険団体連合会（平日 8:30～17:15）	089-968-8700
松山市役所保健福祉部介護保険課（平日 8:30～17:15）	089-948-6968
愛媛県福祉サービス運営適正化委員会（平日 9:00～12:00 13:00～16:30）	089-998-3477

## 6 緊急時等における対応方法

- ・ サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者・介護予防サービス計画を作成した介護予防支援事業者等へ連絡をいたします。

## 7 その他

- ・ 重要事項説明書の内容を十分ご理解の上、契約締結後にサービスが開始となります。
- ・ サービス当日の健康状態によりサービスを変更または中止する場合があります。
- ・ 職員への季節の贈り物やお祝い等、金品のお心遣いのご遠慮しておりますので予めご了承ください。
- ・ サービスのキャンセルにつきましては利用予定日の前日までにご連絡ください。

## 8 利用者へのお願い

サービス利用の際には、各種被保険者証と居宅介護支援事業者または介護予防支援事業者が交付するサービス利用票を提示してください。

## 9 理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士のみがサービスを提供している場合

理学療法士等による訪問看護はその訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問するという位置付けのものである為、利用開始時と利用者の状態変化等に合わせた定期的な看護職員による訪問時（概ね3カ月に1回程度）に利用者の状態について適切に評価を行い、（介護予防）訪問看護計画書及び（介護予防）訪問看護報告書を作成いたします。

## 10 秘密保持等

- ・ 利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取扱いに努めます。
- ・ 職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。
- ・ 事業者は、職員であった者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、職員との雇用契約の内容とします。
- ・ 事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の

同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意をあらかじめ文書により得ます。

#### 1.1 事故発生時の対応

- ・ 事業者は、サービスの提供により利用者に事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ・ 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。（医療従事者賠償責任保険で損害賠償契約を結んでおります。）

#### 1.2 業務継続計画の策定

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続継続的に実施するために、非常時の体制で早期の業務再開を図る為の計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

事業所は、従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

#### 1.3 虐待防止のための措置

事業者は、虐待の発生及び再発を防止するため、措置を講じていきます。

- ・ 虐待の防止に係る対策を検討するための委員会を定期的に開催するとともに、その結果について職員に十分に周知します。
- ・ 虐待の防止のための指針を整備します。
- ・ 職員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- ・ 措置を適切に実施するための担当者を決め、対応していきます。

#### 1.4 その他運営に関する重要事項

事項	内容
記録について	事業者は、サービスの提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から5年間保存します。
(介護予防) 訪問看護計画書・報告書の作成及び事後評価	看護師が利用者の直面している課題等を評価し、主治医の指示及び利用者の希望を踏まえて、(介護予防) 訪問看護計画書・報告書を作成します。 また、サービス提供の目的の達成状況等を評価し、その結果を書面(サービス報告書)に記載して利用者に説明のうえ交付します。
職員研修	年2回、訪問看護実施研修を行っています。