

# 訪問看護ステーション中島 重要事項説明書 (指定訪問看護・指定介護予防訪問看護)

当事業者が提供する訪問看護又は介護予防訪問看護（以下「訪問看護」といいます。）の内容に関し、厚生労働省の規定に基づき、あなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

## 1 事業者の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人 七恵会
主たる事務所の所在地	静岡県浜松市中央区中田町584番地
電話番号	(053) 411-0011
代表者(職名・氏名)	理事長 増田 公基
法人設立年月日	平成 9年 7月 17日

## 2 事業所の概要

事業所の名称	訪問看護ステーション中島
サービスの種類	訪問看護・介護予防訪問看護
事業所の所在地	静岡県浜松市中央区中島2丁目7番1号
電話番号	(053) 411-0019
指定年月日	平成26年 7月 1日
介護保険事業所番号	「2267290233」
管理者の氏名	井上 充代
通常の事業の実施地域	浜松市中央区（雄踏、舞阪、三方原地区を除く）

## 3 事業の目的と運営の方針

### (1) 事業の目的

要介護状態又は要支援状態にあり、主治医が訪問看護の必要性を認めた利用者に対し、利用者の心身の特性を踏まえ、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう訪問看護を提供することを目的とします。

### (2) 運営の方針

ア 事業所が実施する訪問看護は、利用者の心身の特性を踏まえ、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に配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を目指します。

イ 事業所の看護師その他の従業者（以下「訪問看護員」といいます。）は、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。

ウ 事業の運営にあたっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター及び他の居宅サービス事業所並びに保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

エ 事業所は、自らその提供する訪問看護の質の評価を行い、常に改善を図ります。

4 事業所の職員体制（ 年 月 日現在）

職 種	保有資格の内容	員数	勤 務 形 態
管 理 者	看 護 師	1人	常勤（看護師兼務）
訪 問 看 護 員	保 健 師		
	看 護 師	7人	常勤（管理者兼務1人）
	准 看 護 師		
	理 学 療 法 士	1人	常勤兼務
	作 業 療 法 士		
事 務 職 員		1人	常勤兼務

5 営業日時

営 業 日	月曜日 から 金曜日まで（国民の祝日を含む）
営 業 時 間	午前8時30分 から 午後5時30分 まで ただし、利用者の希望に応じて、サービスの提供については 24時間対応可能な体制を整えるものとします。
営業をしない日	土・日曜日 及び 12月29日～1月3日

6 提供するサービスの内容

(1) 当事業所が提供する訪問看護サービスは以下のとおりです。

- ア 病状・障害の観察
- イ 療養上の世話  
（清拭・洗髪等による清潔の保持、食事及び排泄等日常生活の世話）
- ウ 褥瘡の予防・処置
- エ 医師の指示による医療処置  
（点滴、カテーテルの管理、その他主治医の指示に基づく医療処置）
- オ 医療機器の管理  
（在宅酸素、人工呼吸器等の管理）
- カ 在宅でのリハビリテーション
- キ ターミナルケア
- ク 認知症ケア
- ケ 介護予防
- コ 家族への療養上の指導・相談

(2) 当事業所が提供する指定定期巡回・随時対応型訪問看護サービスは以下のとおりです。

- 一 定期巡回・随時対応型訪問看護計画の作成
- 二 定期巡回・随時対応型訪問看護の内容

- ① 利用者又はその家族に対する相談、助言等
- ② 利用者からの随時の連絡に対する受付、相談等
- ③ 定期巡回・随時対応型訪問看護計画に基づく定期巡回による定期巡回・随時対応型訪問看護サービス（病状・障害の観察、薬の管理、その他必要な看護）
- ④ 利用者からの随時の連絡に対する定期巡回・随時対応型訪問看護サービス（病状・障害の観察、薬の管理、その他必要な看護）
- ⑤ 主治医の指示による、療養上の世話又は必要な診療の補助及び処置
- ⑥ 関係機関との連携

(3) 看護職員の禁止行為

訪問看護員はサービスの提供にあたって、次の行為は行いません。

- ア 利用者又はその家族からの金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- イ 利用者又はその家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ウ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- エ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- オ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- カ その他利用者又はその家族に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(4) 担当の職員

ア あなたの担当の訪問看護員及びその管理責任者は下記のとおりです。

担当訪問看護員	(資格：看護師 )
管理責任者	管理者 井上 充代

- イ 訪問看護員は、常に身分証明書を携行していますので、必要な場合はいつでも、その提示をお求めください。
- ウ 担当訪問看護員の変更を希望される場合は、管理責任者までご相談ください。  
なお、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制等により、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。
- エ 当事業所は、正当な理由がある場合に限り、あなたの担当訪問看護員を変更することができます。その場合には、事前にあなたの了解を得ます。

(5) サービスの提供にあたって

- ア 訪問看護サービスをご利用になる場合は、主治医の訪問看護指示書が必要です。  
指示書は当事業所に交付されます。
- イ サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。  
被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- ウ 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新

申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。

エ 主治医の指示、利用者の日常生活全般の状況、心身の状況及び利用者や利用者の家族の意向を踏まえ、利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づいて「訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「訪問看護計画」は、利用者又はその家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。

オ サービス提供は「訪問看護計画」に基づいて行います。なお、「訪問看護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

カ 訪問看護員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業所が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

キ サービスの提供に用いる設備、器具等については安全、衛生に常に注意を払い、特に、利用者の身体に接触する設備、器具については、サービスごとに消毒したものを使用します。

ク 訪問看護員には手指消毒アルコールを持参させていますが、感染予防のためにも、サービス開始時・終了時、処置開始時・終了時に手洗い場の提供にご協力をお願いいたします。

## 7 利用料金

訪問看護サービスには介護保険によるものと医療保険によるものがありますが、要介護（又は要支援）状態と認定を受けている場合は、介護保険を優先的に利用するよう制度上定められています。ただし、厚生労働大臣が定める疾患等（表A）の場合や急性増悪等により主治医から一時的に頻回の訪問看護の必要がある旨の「特別訪問看護指示書」の交付を受けた場合、要介護認定が非該当の場合等は、医療保険を使うことになります。

なお、介護保険と医療保険の訪問看護サービスを同時に利用することはできません。

表A 厚生労働大臣が定める疾病等

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がステージ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、亜急性硬化症全脳炎、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、頸髄損傷又は人工呼吸器を使用している状態の者
---

### (1) 介護保険（訪問看護費）

介護保険適用の場合の自己負担額は、お手持ちの保険証に記載された割合による金額となります。ただし、介護保険の給付範囲を超えたサービスの利用については全額自己負担となります。

## ア 算定方法

利用料金は、介護給付費単位数表により算定した単位数に、1単位の単価を乗じて計算されます。1単位の単価は厚生労働省の告示で地域ごとに定められ、浜松市の場合、訪問看護は10.21円です。

単位数の計算過程で小数点以下が算出された場合は四捨五入を行って端数処理をし、整数にします（常に四捨五入後の整数値に対して割合を乗じていきます）。

算定された単位数から金額に換算する際に生じる1円未満（小数点以下）の端数については切捨てます。利用者負担額は、利用料金より保険給付分を差し引いた額になります。例えば、471単位の訪問看護サービスの場合、利用者負担額計算は次のように行います。

利用料金：471単位×10.21円＝4,808.9円（切捨て）⇒4,808円

保険給付分：4,808円×90/100＝4,327.2円（切捨て）⇒4,327円

利用者負担額：4,808円（利用料金）－4,327円（保険給付分）＝481円

イ 提供するサービス区分と利用料金（令和3年4月改定）

### （ア）基本料金表

訪問看護基本料金表

項目	時間	介護予防訪問看護	訪問看護
訪問看護 I 1	20分未満	303単位	314単位
訪問看護 I 2	30分未満	451単位	471単位
訪問看護 I 3	30分以上60分未満	794単位	823単位
訪問看護 I 4	60分以上90分未満	1090単位	1128単位
訪問看護 I 5	A 20分/回 *	284単位	294単位

（注1）料金設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、ケアプランに定められた時間を基準とします。

（注2）准看護師による訪問の場合は、所定単位数の9割に相当する単位数で算定します。

（注3）訪問看護 I 1（20分未満の訪問看護）は、ケアプランにおいて20分以上の訪問看護を週に1回以上含む設定であること、事業所として訪問看護を24時間行うことができる体制を整えていること、が条件となります。

（注4）\*印は理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による訪問の場合の料金です。理学療法士等による訪問看護は、一回当たり20分以上訪問看護を実施することとし、一人の利用者につき週に6回を限度として算定します。

定期巡回訪問看護基本料金

項 目	算定項目	単位数
定期巡回訪問看護	要介護1～要介護4	2961単位
定期巡回訪問看護・介5	要介護5	3761単位

※1月に満たない場合、日割りあり。

入退院日は算定する。（ショートの場合はどちらか一方で算定）

(イ) 加算料金表

利用者の身体状況や要望に応じて加算する利用料です。

項 目	単位数等	内 容
早朝・夜間加算	基本単位の25%増	早朝とは6時～8時 夜間とは18時～22時
深夜加算	基本単位の50%増	深夜とは22時～6時
緊急時訪問看護加算	600単位/月	利用者の同意を得て、利用者又はその家族に対して24時間連絡体制にあり、必要に応じて緊急時訪問看護を行う場合に算定する。
特別管理加算(Ⅰ)	500単位/月	訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者(「厚生労働大臣が定める状態」(注2)にあるものに限る)に対して、計画的な管理を行った場合に算定する。
特別管理加算(Ⅱ)	250単位/月	
ターミナルケア加算	2500単位/回	在宅で死亡した利用者に対して死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合に算定する。
長時間訪問看護加算	300単位/回	特別な管理を必要とする利用者に対して、所要時間1時間以上1時間30分未満の訪問看護を行った後に、引き続き訪問看護を行い、通算した時間が1時間30分以上となるときに算定する。
複数名訪問加算	30分未満 254単位/回	利用者の同意を得て、一人の利用者に対して同時に複数の看護師等が訪問看護を行った場合に算定する。
	30分以上 402単位/回	
退院時共同指導加算	600単位/回	入院若しくは入所中の者が退院・退所するにあたり、主治医等と共同し、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した場合に算定する。
初回加算	350単位/回	新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し訪問看護を行った場合に算定する。ただし退院時共同指導加算を算定した場合は算定できない。

口腔連携強化加算	50単位/月	口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、1月に1回に限り所定単位数を加算する。
看護・介護職員連携強化加算	250単位/月	訪問介護事業所と連携し、たん吸引等が必要な利用者に係る計画の作成や訪問介護員等に対する助言等の支援を行った場合に算定する

(注1) 緊急時訪問看護加算を算定している利用者には、当該緊急時訪問を行った場合には、早朝・夜間加算、深夜加算は算定できません。ただし、特別管理加算の対象者については、1月以内の2回目以降の緊急時訪問には早朝・夜間加算、深夜加算が算定されます。

(注2) 特別管理加算の対象となる「厚生労働大臣が定める状態」とは、次のいずれかに該当する状態をいいます。

- |  |
|--|
| <p>①在宅悪性腫瘍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にある者又は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状態にある者</p> <p>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にある者</p> <p>③人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者</p> <p>④真皮を越える褥瘡の状態にある者</p> <p>a. NPUAP (The National Pressure Ulcer of Advisory Panel) 分類Ⅲ度又はⅣ度</p> <p>b. DESIGN-R分類 (日本褥瘡学会によるもの) D3、D4又はD5</p> <p>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にある者</p> |
|--|

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う場合に加算します。

(注3) 複数名訪問看護加算は、次のいずれかに該当する場合は対象となります。

- ①利用者の身体的理由により一人の看護師等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る場合
- ③その他利用者の状況等から判断して、上記に準ずると認められる場合

(注4) 複数名訪問看護加算を算定する場合は、1人目の看護師の訪問時間によらず、2人目の看護師が必要な時間を加算します。

(注5) 退院時共同指導加算は、退院又は退所につき1回算定します。ただし、特別な管理を必要とする利用者 (表B) について、複数日に退院時共同指導を行った場合には2回算定します。

(2) その他の費用（保険適用外の料金）

ア 在宅療養上の処置に係わる衛生材料・各カテゴリー等は、原則として利用者を用意していただきます。

イ 訪問看護サービスを提供するため利用者宅で使用する電気、ガス、水道、電話等の費用は、利用者の負担となります。

ウ 死後の処置は、**20,000円**となります。

エ 長時間訪問看護加算の対象とならない利用者の申出等により1時間30分を超える訪問看護を実施した場合は、その超える時間30分まで毎に下記の利用料を負担していただきます。

営業時間内	月曜日～金曜日（8：30～17：30）	<b>2,000円</b>
営業時間外	月曜日～金曜日（0：00～8：30、17：30～24：00）	<b>2,700円</b>
	土日曜日及び12月29日～1月3日（0：00～24：00）	

オ 外出支援や受診の付添い等で訪問看護を利用される場合の利用料は30分につき以下のとおりです。この場合の交通費、宿泊費等は別途実費負担となります。

営業時間内	月曜日～金曜日（8：30～17：30）	<b>4,000円</b>
営業時間外	月曜日～金曜日（0：00～8：30、17：30～24：00）	<b>5,400円</b>
	土日曜日及び12月29日～1月3日（0：00～24：00）	

カ 交通費

当事業所の通常の事業の実施地域にお住まいの方は、交通費は無料です。それ以外の地域にお住まいの方は、通常のサービス実施地域を越えた距離1kmあたり30円の交通費を支払っていただきます。

キ キャンセル料

あなたのご都合により当日の訪問看護をキャンセルした場合には、下記の料金をいただきます。キャンセルする場合は、至急当事業所に連絡してください。

ご利用日の前日の午後5時までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用日の前日の午後5時までにご連絡いただけなかった場合	基本料金の10%

(3) 料金の支払方法

あなたが当事業所に支払う料金の支払方法については、月ごとの精算とします。毎月、月末に前月分ご利用いただいたサービス利用料金の請求書を郵送しますので、翌々月13日に口座自動引落としてお願いいたします。なお土日祝の場合は翌営業日となります。

入金確認後、領収証を発行します。

(4) その他

あなたの被保険者証に支払方法の変更の記載（あなたが保険料を滞納しているため、サービスの提供を償還払いとする旨の記載）があるときは、費用の全額を支払っていただきます。この場合、当事業所でサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を後日、市町村の窓口へ提出して差額（介護保険適用部分の9割）の払い戻しを受けてください。

## 8 緊急時の対応方法

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	病院名 及び 所在地	
	氏名	
	電話番号	

緊急連絡先 (家族等)	氏名(続柄)	( )
	住所	
	電話番号	

## 9 事故発生時の対応方法

- (1) 訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 事業者の責に帰すべき事由により利用者に生じた事故等については、速やかに損害賠償を行います。

なお、当事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
補償の概要	対人賠償、対物賠償、管理財物、人格権侵害、事故対応費用

- (3) 事故が発生した場合は、その原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

## 10 秘密の保持

当事業者の職員は、当該事業を行う上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を、正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します

## 11 高齢者虐待防止

当事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 研修を通じて、従業者の人権意識の向上や知識技術の向上に努めます。
- (2) 成年後見制度に関する情報の提供を行います。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 介護相談員を受入れます。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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。

## 12 苦情処理

あなたは、当事業所が提供した訪問看護サービスについて、いつでも苦情を申し立てることができます。あなたは、当事業所に苦情を申し立てたことにより、何らの差別待遇を受けません。

苦情相談窓口 担当                      管理者                      井上 充代  
 電話番号                     (053) 411-0019                    

この他、市町村や国民健康保険団体連合会窓口で苦情を申し立てることができます。

浜 松 市	担当窓口	浜松市中央区役所 保険年金課
	電話番号	(053) 457-2216
	担当窓口	浜松市中央区役所 長寿支援課
	電話番号	(053) 457-2324
	担当窓口	浜松市東行政センター 保険年金担当
	電話番号	(053) 424-0183
	担当窓口	浜松市東行政センター 長寿支援担当
	電話番号	(053) 424-0184
	担当窓口	浜松市南行政センター 保険年金担当
	電話番号	(053) 425-1582
	担当窓口	浜松市南行政センター 長寿支援担当
	電話番号	(053) 425-1542
静岡県福祉サービス 運営適正化委員会	担当窓口	静岡県社会福祉協議会
	電話番号	(054) 653-0840
国民健康保険団体連合会	担当窓口	国保連静岡県事業部介護保険課
	電話番号	(054) 253-5590