

訪問看護重要事項説明書

1 概要

(1) 事業所

事業所名 : 独立行政法人地域医療機能推進機構
四日市羽津医療センター附属訪問看護ステーション
所在地 : 〒510-0016
四日市市羽津山町10番8号
電話番号 : 059-331-6044
FAX番号 : 059-331-1555
管理者名 : 伊東 亜矢子
介護保険事業所番号 2460290196
事業の実施地域 : 四日市全域、必要時これ以外でもサービスを提供させていただきます。

(2) サービスの提供時間

月曜日～金曜日 9時～17時
(土曜、日曜、祝日、年末年始【12月29日～1月3日】は休業します)
但し、必要に応じ夜間、休日も対応させていただきます。

2 事業の目的

四日市羽津医療センターが設置する附属訪問看護ステーション(以下「事業所」という)において実施する指定訪問看護(指定介護予防訪問看護)事業(以下「事業」という)の適正な運営を確保するために必要な人員および運営管理に関する事項を定め、指定訪問看護(指定介護予防訪問看護)の円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思および人格を尊重し、要介護状態(介護予防にあつては要支援状態)の利用者の立場に立った適切な指定訪問看護(指定介護予防訪問看護)の提供を確保することを目的とする。

3 運営の方針

- 1、事業所が実施する事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、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図るものとする。
- 2、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その療養上の目標を設定し、計画的に行うものとする。
- 3、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るものとする。
- 4、家族などの介護者が安心して介護を継続できるよう努めるものとする。
- 5、事業に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。
- 6、指定訪問看護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者へ情報の提供を行うものとする。

7、前6項のほか、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」（平成11年厚生省令第37号）に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。

4 サービスの内容

- (1) 病状・障害の観察、健康管理
- (2) 入浴の介助、清拭、洗髪など清潔の保持
- (3) 食事及び排泄等の日常生活の世話
- (4) 床ずれの予防・処置や創傷の処置
- (5) 機能訓練
- (6) 緩和ケア・看取りのケア
- (7) 認知症の看護
- (8) 療養生活、介護方法などのアドバイス
- (9) 家族など介護者の支援
- (10) カテーテルなど医療機器の管理
- (11) その他かかりつけ医の指示による医療処置

5. 事業所の職員体制

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 1. 主治医の指示に基づき適切な指定訪問看護（指定介護予防訪問看護）が行われるよう必要な管理を行います。 2. 訪問看護計画書および訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導および管理を行います。 3. 従業員に法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 	常勤1名
看護職員	<ol style="list-style-type: none"> 1. 指定訪問看護（指定介護予防訪問看護）の提供の開始に際し、主治医から文書による指示を受けるとともに、主治医に対して訪問看護計画書および訪問看護報告書を提出し、主治医との密接な連携を図ります。 2. 主治医の指示に基づく訪問看護計画の作成を行うとともに、利用者への説明を行い、同意を得ます。 3. 利用者へ訪問看護計画を交付します。 4. 指定訪問看護（指定介護予防訪問看護）の実施状況の把握および訪問看護計画の変更を行います。 5. 利用者またはその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導または説明を行います。 6. 常に利用者の病状、心身の状況およびその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者またはそ 	常勤換算2.5人以上

	<p>の家族に対し、適切な指導を行います。</p> <p>7. サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。</p>	
--	--	--

6 秘密の保持および個人情報の取り扱い

- 1、 指定訪問看護の提供にあたり、業務上知り得た利用者およびその家族の個人情報は当ステーションで必要とされる作業の範囲内以外での目的では使用しません。
- 2、 乙及びその従業員は、サービス担当者会議等において、甲及びその後見人又は家族に関する個人情報を利用する必要がある場合には、甲及びその後見人又は家族に使用目的等を説明し同意を得なければ、使用することができません。

7 利用料金

- 介護保険の場合（1単位 10.42円）

利用者負担割合は、介護保険負担割合証により1割～3割負担です。

- (1) 訪問看護利用料（利用者負担1割）※サービス提供体制加算の6点を含む

	基本 単位	基本料金 (1単位 = 10.42円)	早朝6時～8時 夜間18時～22時	深夜22時～ 早朝6時
30分未満	477	497円	620円	743円
30分以上1時間未満	829	864円	1079円	1294円
1時間以上1時間30分未満	1134	1182円	1476円	1770円

- (2) 介護予防訪問看護利用料（利用者1割負担）※サービス提供体制加算6点を含む

	基本 単位	基本料金 (1単位 = 10.42円)	早朝6時～8時 夜間18時～22時	深夜22時～ 早朝6時
30分未満	457	477円	594円	712円
30分以上1時間未満	800	834円	1041円	1248円
1時間以上1時間30分未満	1096	1142円	1427円	1710円

		訪問看護 (要介護1～5)	介護予防 (要支援1～2)
加算項目	サービス提供体制加算（1回につき）	6単位	
	看護体制強化加算（Ⅱ）月1回 医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護の体制を強化した場合に算定	200単位	—
	特別管理加算Ⅰ（対象者のみ1月につき） ・留置カテーテルを使用している状態 ・胃瘻や気管カニューレを使用している状態	500単位	

特別管理加算Ⅱ（対象者のみ1月につき） ・その他（ストマ・在宅酸素・点滴注射・褥瘡）	250 単位
緊急時訪問看護加算 （希望者のみ1ヶ月につき）	※600 単位
長時間訪問看護加算	300 単位
複数名訪問看護加算（Ⅰ） 30分未満	254 単位
30分以上	402 単位
初回加算（Ⅰ）退院日当日の訪問	※350 単位
初回加算（Ⅱ）退院日以外の訪問 （新規に訪問看護計画を作成） 初回の訪問看護を行った月に算定 ※退院時共同指導加算を算定する場合は 算定いたしません。	※300 単位
退院時共同指導加算 退院前の調整会議（月1回、特別管理2回） 退院または退所するにあたり、訪問看護ステーションの看護師が退院時カンファレンスに参加し共同指導を行った後に指定訪問看護を行った場合算定する	600 単位
看護・介護職員連携強化加算 （特定業務）	250 単位
ターミナルケア加算 （死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上 のターミナルケアを実施した場合）	※2,500 単位
専門管理加算 ロ（特定行為）	※250 単位

*介護保険の給付の範囲を超えた場合は、利用者が全額負担となります

□ 医療保険の場合（各種保険の種類により訪問看護療養費の1～3割負担）

訪問看護基本療養費（Ⅰ） （看護師）	週3日まで	5,550 円
	週4日目以降	6,550 円
訪問看護基本療養費（Ⅱ） （同一建物居住者3名以上）	週3日まで	2,780 円
	週4日目以降	3,280 円
専門的な看護師による訪問	緩和ケア又は褥瘡ケアに係る専門の看護師による訪問（管理療養費なし）	12,850 円
訪問看護基本療養費（Ⅲ）	外泊中の訪問看護（管理療養費なし）	8,500 円
難病等複数回訪問加算	2回	4,500 円
	3回以上	8,000 円

長時間訪問看護加算	90分を越える訪問看護	5,200円
乳幼児加算（6歳未満）	訪問1日につき	1,300円
	厚生労働大臣が定めるものに該当時	※1,800円
複数名訪問看護加算	週1回	4,500円
夜間・早朝訪問看護加算 ※基本療養費に加算	夜間（18：00～22：00） 早朝（6：00～8：00）	2,100円
深夜訪問看護加算 ※基本療養費に加算	深夜（22：00～翌朝6：00）	4,200円
機能強化型 訪問看護管理療養費2	月の初日	10,030円
	2日目以降	3,000円
専門管理加算（1月につき）	専門性の高い看護師による訪問看護における計画的な管理を行った場合	2,500円
24時間対応体制加算イ（1月につき）		※6,800円
退院時指導共同加算（月1回、がん末期は2回）退院前の調整会議等に参加		8,000円
特別管理指導加算（特別管理加算の対象）※退院時指導共同加算に上乗せ		2,000円
退院支援指導加算（退院日当日の訪問）		6,000円
退院支援指導加算 （退院日当日の訪問において医療機器等の長時間または複数回の合計時間が90分を超えた指導を行った場合）		8,400円
特別管理加算（1月につき）	・留置カテーテルを使用している状態・胃瘻 ・中心静脈栄養・人工呼吸器	5,000円
	その他（ストマ・褥瘡・在宅酸素・点滴注射等）	2,500円
訪問看護情報提供療養費1	情報提供書等作成時加算	1,500円
訪問看護ターミナルケア療養費	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の実施	25,000円

その他の利用料として

- エンゼルケア料金は10,000円いただきます。
- 医療保険で訪問看護を利用される場合で駐車場が確保できない場合、近隣の有料駐車場を使用し、駐車料金をいただく場合がございます。
- 訪問看護ステーションにおいて物品等の取り扱いを行っておりません。

*利用料金の支払いは銀行引き落としになります。

指定の口座より毎月翌月27日に引落としになります。

（振替日が休日等の場合は翌営業日の引き落としとなります）

なお、利用料金の請求書は翌月の13日頃を目途に郵送させていただきます。

*銀行振り込みの場合は取引銀行をお知らせいたしますのでお申し出ください。

その場合、振込手数料はご利用者様のご負担となりますのでご了承願います。

8 利用方法

訪問看護を利用される場合は主治医の指示が必要です。訪問看護指示書は当事業所へ提供されます。

9 サービス内容に関する苦情

当事業所の提供したサービスに対して不満や苦情がある場合はどんな些細なことでも構いませんので下記の窓口までお申し付けください。

① 当事業所のお客様相談・苦情窓口

四日市羽津医療センター附属訪問看護ステーション 管理者 伊東 亜矢子

電話番号：059-331-6044

FAX 番号：059-331-1555

受付時間：8時30分～17時15分（月曜日から金曜日までの平日）

② その他

介護保険利用者の場合、当事業所以外に、お住まいの市町及び三重県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口に申し出ることができます。

※ 四日市市相談苦情対応窓口 健康福祉部介護保険課管理保険料係

059-354-8190

※ 三重県国民健康保険団体連合会相談窓口

059-222-4165

10 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化などがあった場合は、必要に応じて臨時応急手当を行い、主治医に連絡し指示を受けて速やかに必要な対応をします。また、ご家族、介護支援専門員などへの連絡をいたします。

また、訪問時間、曜日の変更などありましたら電話連絡ください。

*夜間、早朝などをふくむ時間外や訪問契約日以外の緊急時に関しては24時間対応の携帯番号にご連絡ください。ご連絡をうけ、状況を確認したのち訪問が必要であると、こちらが判断した場合はその日の担当看護師が緊急訪問させていただきます。

電話番号：059-331-6044（平日の昼間の場合）

携帯番号：080-1607-7833（早朝、夜間、休日の場合）

11 事故発生時の対応

サービスの提供中に利用者やご家族にケガをさせるようなことがある場合、および財物を損壊させてしまった場合は、法律上の損害賠償責任を保証します。

12 悪天候時、災害発生時の対応

- ・ 雪や台風などの悪天候時及び災害発生時は、その規模や被害状況により通常の業務を行えない可能性があります。道路状況や被害状況など、十分に情報収集をした上で安全にサービスが提供できると判断した後に、訪問をさせていただきますのでご了承下さい。

- ・利用者宅で災害が発生した場合は、まずは利用者のご家族、看護師の身の安全を確保したうえで指揮命令系統に従い行動いたします。

1.3 その他

当事業所において、看護学生の臨地実習受け入れ施設として協力しております。学生の臨地実習につきましては看護教育の必要性をご理解いただきご協力お願い致します。

年 月 日

訪問看護の提供にあたり、ご利用者に対して重要事項説明書に基づいて重要事項を説明いたしました。

指定居宅サービス事業者

所在地 〒510-0016 四日市市羽津山町10番8号

名称 独立行政法人地域医療機能推進機構

四日市羽津医療センター附属訪問看護ステーション 印

説明者 氏名 _____ (管理者) 伊東 亜矢子 印

私は、本書面により事業者から重要事項の説明を受けました。

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

家族(代理人) 住所 _____

氏名 _____ 印

緊急時の連絡

*利用者宅に訪問時、緊急連絡したい事項ができた場合の連絡先を記入してください

連絡先1	氏名： 続柄 ()	電話番号	住所 〒 —
連絡先2	氏名： 続柄 ()	電話番号	住所 〒 —