

十全訪問看護ステーション小松重要事項説明書（介護・介護予防）

当事業者が提供する指定（介護予防）訪問看護の内容に関し、利用者に説明すべき重要事項は次のとおりです。 連絡先 TEL：053-581-8739 FAX：053-582-8117

1 事業者の概要

法人の名称	医療法人社団 明徳会
主たる事業所の所在地	浜松市浜北区小松 1700 番地
電話番号	053-586-1115
代表者役職	理事長 臼井 岳
事業所の名称	十全訪問看護ステーション小松
事業所の所在地	浜松市浜北区小松 1680 番地
連絡先	053-581-8739 ※夜間・休日➡ 24 時間対応体制に同意をしている登録者に限り上記電話番号に転送が可能 Fax 053-582-8117
介護保険事業所番号	
通常の事業の実施地域	旧) 浜松市浜北区及び東区、北区の一部 浜松市浜北区及び浜松市東区（大瀬町・有玉台・半田山・半田町・積志町・大島町・笠井町・笠井新田町・笠井上町・豊町・恒武町・貴平町・上石田町）浜松市北区（初生町・東三方町・豊岡町・三幸町・大原町・新都田）

2 事業者の職員の概要（令和 6 年 1 月 1 日現在）

職種	資格	員数	勤務体制	氏名
管理者	看護師	1 名	常勤専従	山角 美歌
看護師	看護師	2 名	常勤専従	中野 奈美
	看護師		非常勤	鈴木 英津子

3 営業日時

月曜から土曜日	月曜から金曜：午前 8 時 30 分～午後 5 時 土曜：午前 8 時半～午後 12：30
---------	--

4 サービス提供日時

月曜から土曜日	月曜から金曜：午前8時30分～午後5時 土曜：午前8時半～午後12：30
定休日	日曜日、祝日、年末年始（12/30～1/3）

※緊急時訪問看護加算を算定されている方に限り、緊急時は24時間電話連絡（転送）が可能です。

5 サービス提供責任者等

(1) サービス提供の責任は、次のとおりです。

(2) サービスについてご相談やご不満がある場合には、どのようなことでもお寄せください。

氏名：山角 美歌（管理者） 連絡先（電話）：053-581-8739

(3) サービス提供をする主な看護師は次のとおりです。なお、事業所の都合により看護師を変更する場合は、事前に連絡します。

主な看護師等の名前：

6 当訪問看護ステーションの特徴

要支援・要介護状態のある方が住み慣れたご自宅で、安心して過ごせるよう、かかりつけ医の指示に基づき看護師等が訪問します。「誠実に心とからだに寄り添い、信頼され、親しまれる訪問看護」を行っています。

また、当事業者は利用者や其の家族の個人のプライバシーは固くお守りします。心配なこと、ご不安がありましたらご相談ください。

訪問看護の質の向上を図るため、研修等へ積極的に参加し、職員が個々の専門分野の勉強に努めています。

7 利用料金

(1) 当事業者の指定訪問看護の提供（介護保険適用部分）に際し、利用者が負担をする利用料金は介護報酬の告示額の1割、2割、又は3割とします。

指定訪問看護 料金表

時間	単価	料金
20分未満	314単位	3,205円
30分未満	471単位	4,808円
30分以上1時間未満	823単位	8,402円
1時間以上1時間30分未満	1,128単位	11,516円
理学療法士・作業療法士・言語資格士 の場合（1回20分を1日2回まで）	586単位 (293単位 x 2回)	5,983円

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 の場合（1回20分を1日3回以上）	792 単位 (264 単位 x 3 回)	8,086 円
--	--------------------------	---------

早期（午前6時～午前8時） 夜間（午後6時～午後10時）	上記単位の25%	※緊急訪問の場合は2回目 以降に加算
深夜（午後10時～午前6時）	上記単位の50%増し	同上
2人以上による訪問の場合（30分未 満）	+254 単位	+2,593 円
2人以上による訪問の場合（30分以 上）	+402 単位	+4,104 円

<加算>

- 看護体制強化加算 I：550 単位/月 （高度な医療を望む利用者に対する訪問看護体制が整い、
II：200 単位/月 提供している場合に算定）
- 緊急時訪問看護加算 600 単位/月 （同意を頂いている場合のみ算定）
（利用者・ご家族から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応ができ、必要に応じて緊急訪問を行う体制がある場合算定）
- 特別管理加算 （医療的な管理が必要な方に計画的な管理が行う場合に算定）
I：500 単位/月 （在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態・留置カ
テテル等を使用している状態にある場合）
II：250 単位/月 （在宅酸素療法指導管理等を受けている状態・真皮を超
える褥瘡の状態にある場合）
- サービス提供体制加算 I :6 単位/回 （サービスの質が一定以上に保たれた事業所を評価する加
算）
II :3 単位/回
- 初回加算 350 単位/月 （新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して訪問看
護を提供した場合、又は暦月で2か月訪問看護を行わず
再開した場合、初回の訪問看護を行った月、又は再開し
た月に算定）
- 退院時共同指導加算 600 単位/回 （医療機関から退院後に円滑な訪問看護が提供できるよう、
入院中に訪問看護ステーションの看護師等が医療機関と
共同し在宅での療養上必要な指導を行った場合に算定）

○介護連携強化加算 250 単位/月 (喀痰・吸引等の業務を行う介護職員等の支援を行った場合)

○ターミナルケア加算 2500 単位/月 (同意を頂いている場合のみ算定)

(主治医の指示により、その死亡日及び死亡前 14 日以内に
2 回以上指定訪問看護を実施した場合に算定)

指定介護予防訪問看護 料金表

時間	単位	料金
20 分未満	303 単位	3,093 円
30 分未満	451 単位	4,604 円
30 分以上 1 時間未満	794 単位	8,106 円
1 時間以上 1 時間 30 分未満	1090 単位	11,128 円
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の場合 (1 回 20 分を 1 日 2 回まで)	566 単位 (283 単位 x 2 回)	5,778 円
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の場合 (1 回 20 分を 1 日 3 回以上)	426 単位 (142 単位 x 3 回)	4,349 円

早朝 (午前 6 時～午前 8 時) 夜間 (午後 6 時～午後 10 時)	上記の 25%増し	※緊急訪問の場合は 2 回目以降に加算
深夜 (午後 10 時～午前 6 時)	上記の 50%増し	同上
2 人以上による訪問の場合 (30 分未満)	+254 単位	+2593 円
2 人以上による訪問の場合 (31 分以上)	+402 単位	+4104 円

<加算>

○看護体制強化加算 100 単位/月 (高度な医療を望む利用者に対する訪問看護体制が整い、
提供している場合に算定)

○緊急時訪問看護加算 574 単位/月 (同意を頂いている場合のみ算定)
(利用者・ご家族等から電話等により看護に関する意見を

求められた場合に常時対応でき、必要に応じて緊急訪問を行う体制がある場合に算定)

○特別管理加算 (医療的な管理が必要な方に計画的な管理が行われている場合に算定)

I 500 単位/月 (在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態・留置カテーテル等を使用している状態にある場合)

II 250 単位/月 (在宅酸素療法指導管理等を受けている状態や真皮を超える褥瘡の状態にある場合)

○サービス提供体制加算 (サービスの質が一定以上に保たれた事業所を評価する加算)

I :6 単位/回

II :3 単位/回

○初回加算 350 単位 (新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して訪問看護を提供した場合、または暦月で2か月訪問看護を行わず再開した場合、初回の訪問を行った月、又は再開した月に算定)

○退院時共同指導加算 600 単位/回 (医療機関からの退院後に円滑に訪問看護が提供できるように、入院中に訪問看護ステーションの看護師等が医療機関と共同し在宅での療養上必要な指導を行った場合に算定)

※浜松市の地域区分に則り、上記単位に 10.21 円を乗じた金額の内、負担割合証に記載されている割合が自己負担となります。

※認知症対応型共同生活介護または特定施設入所者生活介護を受けている間は、介護保険からの支払いは受けられません。

※このほか、「指定サービスに要する費用の額の算定に関する基準」(厚労省告示第 19 号)に規定される、緊急訪問看護や指定(介護予防)訪問看護の実施に関する計画的な管理を受けた場合は、一定の料金を負担して頂きます。

(2) 交通費

当事業者の通常の事業の実施地域から半径 5 km 以内にお住まいの方は、交通費は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は、指定(介護予防)訪問看護職員が利用者宅を訪問するための交通費が、実費で必要です。(消費税が別途にかかります)

交通費の計算	通常の事業の実施地域から半径 5 km を越えた所から、ご自宅までの往復距離に 50 円を掛けた額+消費税(小数点以下切り捨て)
--------	--

＜例＞往復距離 3.5km の場合 $3.5 \text{ km} \times 50 \text{ 円} = 175 \text{ 円} + \text{消費税} = 192 \text{ 円}$

(3) その他費用

- ①訪問看護を提供するため、利用者のお宅で使用する水道、ガス、電気等の費用は、利用者負担となります。
- ②ガーゼ、絆創膏などの材料を提供した場合は、実費が必要となります。
- ③エンゼルケア（死後の処置料）
- ④基準時間を終えた場合、次の料金がかかります

1. 5 時間を超えたサービス	営業時間内では、30 分毎に、2,000 円の負担となります。
	営業時間外では、30 分毎に、3,000 円の負担となります。

(4) 料金の支払い方法

利用者が当事業所に支払う料金は、月毎の清算です。

支払い方法 原則的に口座引き落とし

引落日 27 日

翌月 15 日頃までに、前月分ご利用頂いたサービス利用料金の請求書をお渡します。

(5) キャンセル料

利用者のご都合により、サービスをキャンセルする場合は、下記の料金を頂きます。

キャンセルの場合は、速やかに連絡ください。ただし、利用者の容態が急変などやむを得ない事情がある場合はキャンセル料は不要です。

ご利用日の前日までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用日の当日の連絡になった場合	訪問 1 回分料金（＋消費税）

(6) その他

利用者の被保険者証に支払い方法の変更の記載（利用者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）がある時、費用の全額を支払って頂きます。この場合、当事業者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、住民登録をしている区役所の窓口へ提出して差額（介護保険給付分の払い戻しを受けてください。）

8 サービスの内容

事業者は居宅サービス計画書（介護予防サービス支援計画）に沿って、サービスの提供をします。当事業者が、利用者に提供するサービスは以下のとおりです。

- ・病状の観察 体温・血圧・脈拍などの測定・食事・排泄・清潔のケア・リハビリテーション
- ・認知症のケア
- ・看取り
- ・医師の指示の基づく医療処置（床ずれ等の手当、カテーテル類の管理）
- ・医療器具（吸引・酸素吸入等）、介護用品の取り扱い方法の指導
- ・身の回りのお世話に関する指導、相談 ・その他、在宅介護に関することの相談
- ・主治医やケアマネジャー、その他関連事業所との連携

※ 指定（介護予防）訪問看護を行うにあたっては、主治医の文書による指示（訪問看護指示書）に従います。

9 サービスの終了

(1) 利用者の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 1 週間前までにご連絡ください。

(2) 当事業者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に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。

(3) 自動終了

次の場合は、自動的に終了となります。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・利用者の要介護度が非該当（自立）と認定された場合
- ・利用者がお亡くなりになった時

(4) その他

利用者やご家族などが当事業者や訪問看護師に対して本契約を継続し難いほどの背任行為を行った場合は、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

10 緊急時の対応方法

看護師等は訪問看護実施中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医に連絡し、適切な処置を行うものとする。主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な処置を講ずるものとする。

11 苦情処理

利用者は、当事業者の訪問看護の提供について、いつでも苦情を申し立てることができます。

利用者は当事業者に苦情を申し立てた事によっての、何らかの差別待遇は受けません。

(1) 当事業所 苦情相談窓口 TEL 053-581-8739 担当：山角 美歌

相談受付時間 午前 8：30 から午後 5 時（営業日）

(2) 市区町村の窓口 利用者が居住する地区の区役所内長寿保健課

中区役所長寿支援課

TEL 053-457-2324

東区役所長寿支援課

TEL 053-424-0184

浜北区役所長寿支援課

TEL 053-585-1122

(3)静岡県国民健康保険団体連合会 介護保険課

TEL 054-253-5590

12 その他

サービスの提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。

- ① 看護師は年金の管理、金銭の貸借などの金銭の取り扱いはできません。
- ② 看護師等は、介護保険制度上、利用者の心身の機能の回復のために、療養上の世話や医師の指示に基づいた指導・管理を行うこととされています。それ以外の業務（炊事、洗濯）をすることはできません。ご了承ください。
- ③ 看護師等に対する贈り物や飲食等のもてなし、お心遣いはお断りしています。

13 緊急時訪問看護加算にご同意いただいた方へのお願い（説明書同意欄に署名）

- まず、登録いただく電話（携帯電話も可）が正常に転送される環境が整っているか確認します。
- 看護師が交代で携帯電話を持ち（拘束当番）対応しますので、必ず担当の看護師が応答できることではありません。
- あくまでも急な状態の悪化、それに準じた相談、カテーテル類のトラブル等の対処するシステムですので、急ぎではない相談または連絡の場合は、営業時間内にお願いします。
- 拘束当番の看護師は、事業所内で待機はしていません。必要に応じてご自宅に伺いますが、到着までに時間を要する事があります。看護師の到着を待てない緊急の状態の時は、救急車の要請をお願いする場合があります。

承 諾 書

令和 年 月 日

訪問看護の提供にあたり、利用者に対して契約および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

<事業者>

所在地 浜松市浜北区小松 1680

名 称 十全訪問看護ステーション小松

<説明者> 氏名

私は、契約書および重要事項説明書により、事業所から訪問看護についての重要な事項の説明を受け、承諾しました。

<利用者> 住所

氏名

(代理人) 住所

氏名