

訪問看護重要事項説明書(介護保険)

あなたに説明する重要事項は以下のとおりです。

1. 事業所の概要

運営主体の法人名	医療法人 東ヶ丘クリニック
法人所在地 / 電話番号	知多郡阿久比町大字福住字高根台 11-6 / TEL0569-48-5551
代表者氏名	理事長 神原 徳久
事業所名	東ヶ丘訪問看護ステーション
事業所の所在地 電話・FAX	知多郡阿久比町大字福住字高根台 11-6 / TEL0569-48-9222 FAX:0569-48-9223
管理者の役職・氏名	管理者 大西 亜矢
最寄りの公共交通機関	名鉄巽ヶ丘駅から徒歩 20 分 知多バス東ヶ丘停留所から徒歩 2 分
介護保険指定番号	2365790043
指定年月日	1998 年 12 月 14 日
運営の方針と事業所の特色	東ヶ丘訪問看護ステーションは他のサービス事業者及び医療機関と連携し、利用者及び家族が望む安定した療養生活をおくることができるよう援助いたします。
情報公表について	愛知県指定介護サービス情報公表制度により、 http://www.kaigo-kouhyou-aichijp./kaigosip/top.do に公表されています。公表情報の詳細をご希望の場合はお渡します。

2. 職員の体制

所属する職員構成	管理者 1 名 (保健師又は看護師、常勤兼務職員・看護師と兼務) 保健師・看護師又は准看護師 2.5 名以上、理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士 1 名以上
サービス従業者 1 人当りの担当利用者	10~15 名
サービス従業者の健康診断の有無	有
常勤職員の所定労働時間	1 週間当り 40 時間

3. 営業日及び営業時間

営業日	土曜・日曜・祝日及び年末年始を除く毎日
営業時間	9:00~17:00
緊急時対応のため 24 時間体制をとっています。	

4. サービスの内容

1	症状の観察、健康チェック、バイタルサインのチェック
2	清潔の保持(清拭、洗髪、入浴、手浴、足浴、シャワー浴、口腔ケア、爪きり、寝具・寝衣の交換、オムツの交換等)
3	褥瘡の予防・処置
4	体位変換
5	ターミナルケア
6	認知症患者の看護
7	医療器具の交換・管理・指導(胃管カテーテル、膀胱留置カテーテル、胃ろう、気管カニューレ、ストーマ、在宅酸素、自己注射、自己導尿、経管栄養、ポートの管理及び操作等)
8	服薬の確認・指導、家族への支援相談
9	食事・排泄の介助・指導
10	療養生活や介護方法の指導・相談
11	リハビリテーション
12	その他主治医の指示による医療処置等

※理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による訪問は看護業務の一環であり、看護師の代わりに理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が訪問させて頂いております。

5. 利用者負担金

保険単位数の合計に 10.21 円を乗じたものから介護保険で定められている負担割合に応じて利用者負担を算出します。ただし、介護保険での給付の範囲(支給限度額)を超えた単位数は、全額が利用者の負担となります。

(1) 訪問看護費

		要支援	要介護
	20分未満(早朝・夜間・深夜のみ)	303 単位	314 単位
	30分未満	451 単位	471 単位
	1時間未満	794 単位	823 単位
	1時間30分未満	1090 単位	1128 単位
	20分/1回	284 単位	294 単位

(2) 加算料金

- ・**初回加算** I : 350 単位 II : 300 単位 (初回月に 1 回)
 新規に訪問看護を開始し訪問看護計画を作成した利用者に対して加算されます。
 I : 退院日当日に初回訪問を行なった場合 II : 退院日翌日以降に初回訪問を行った場合
- ・**退院時共同指導加算** 600 単位 (1 回につき)
 退院退所時に主治医等と連携して在宅生活について指導した場合に加算されます。
- ・**特別管理加算** I : 500 単位 II : 250 単位 (1 ヶ月に 1 回)
 訪問看護に関して特別な管理を必要とする利用者に対して、訪問看護実施に関する計画的な管理を行った場合に加算されます。※介護保険区分支給限度額には含まれません
- ・**緊急時訪問看護加算** I : 600 単位 II : 574 単位 (1 ヶ月に 1 回)
 当ステーションは利用者が安心して自宅で暮らせるよう、緊急時に電話等で連絡いただき、必要に応じて訪問予定外での緊急訪問を行うこともできる 24 時間連絡体制をとっております。利用者又は家族等がこの体制の利用を希望される場合に加算されます。
 I : 上記体制に追加して勤務体制の基準を満たしているもの、II : 上記の体制を取っているもの
 ※介護保険区分支給限度額には含まれません。
 ※緊急訪問時には実施時間に応じて(1)訪問看護費を追加して算定します。全ての方が月に二回目からの緊急訪問は早朝(午前 6 時～午前 8 時)・夜間(午後 6 時～午後 10 時)は 25%増し、深夜(午後 10 時～午前 6 時)は 50%増しとなります。
- ・**ターミナルケア加算** 2500 単位 (死亡月に 1 回)
 自宅等で死亡された利用者について、その死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 回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 時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む。)に加算されます。
- ・**遠隔死亡診断補助加算** 150 単位 (死亡月に 1 回)
 情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合に加算されます。
- ・**複数名訪問看護加算(Ⅰ)** 30分未満:254 単位、30分以上:402 単位 (1 回につき)
 利用者又はその家族等の同意を得て、2 人の看護師が同時に訪問看護を行う場合(利用者の身体的理由により 1 人の看護師による訪問看護が困難と認められる場合等)に加算されます。
- ・**複数名訪問看護加算(Ⅱ)** 30分未満:201 単位、30分以上:317 単位 (1 回につき)
 利用者又はその家族等の同意を得て、看護師と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合(利用者の身体的理由により 1 人の看護師による訪問看護が困難と認められる場合等)に加算されます。
- ・**長時間訪問看護加算** 300 単位 (1 回につき)
 特別管理加算の対象者の 1 回の訪問時間が 1 時間 30 分を超えた場合に加算されます。

- ・**看護・介護職員連携強化加算** 250 単位 (1ヶ月に1回)
訪問介護事業所と連携し、痰の吸引などについて訪問介護員に助言等の支援を行った場合に加算されます。
- ・**サービス提供体制強化加算** I:6 単位 II:3 単位 (1回につき)
厚生労働大臣が定める基準に適合している事業所の場合に算定します。
※介護保険区分支給限度額には含まれません。
- ・**看護体制強化加算** I:550 単位 II:200 単位 要支援:100 単位 (1ヶ月に1回)
厚生労働大臣が定める基準に適合している事業所の場合に算定します。
- ・**口腔連携強化加算** 50 単位/回 (1ヶ月に1回)
事業所が歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保しており、その事業所の従業者が、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、当該評価の結果を情報提供した場合に加算されます。
- ・**訪問看護訪問回数超過等減算** -8 単位 (1回につき)
以下の要件のいずれかの要件を満たす場合、理学療法士等の訪問看護を行った場合に減算されます。
 - ①前年度訪問実績にて、訪問看護師のよる訪問件数よりハ職員による訪問件数が多い場合
 - ②緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算のいずれも算定していない。
- ・**予防訪問看護12月超減算** 1) -5単位 2) -15単位 (1回につき)
理学療法士等による介護予防訪問看護の利用を開始した月から 12 月を超えて理学療法士等による介護予防訪問看護を行う場合は減算されます。訪問看護訪問回数超過等減算を算定している場合は -15 単位の減算に変更になります。

※特別管理加算について

I	在宅悪性腫瘍党指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態、 気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態
II	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析管理、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、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態 ・人工肛門、人工膀胱を設置している状態 ・真皮を超える褥瘡状態 1NPUAP 分類 III度又はIV度 2DESIGN 分類 D3 D4 又は D5 ・点滴注射を週 3 回以上行う必要があると認められる状態

(3)自費負担分(保険適用外分)

・**交通費**

下記のサービス提供地域は、交通費無料にて訪問いたします。それ以外の地域は交通費を実費でいただきます。

サービス提供地域	阿久比町・東浦町・知多市・半田市・東海市・大府市
----------	--------------------------

・**エンゼルケア (死後の処置)** 15,000 円

・**訪問時間の超過 2850 円 / 30 分**

平均的な訪問看護の時間(90 分)を超える訪問看護を実施した場合、以後 30 分ごとに自己負担金が発生します。ただし、長時間訪問看護加算を算定した日及び当ステーションの都合にて超過した場合は時間超過による自己負担金は発生いたしません。

・サービスの実施に必要な一部の物品

サービスの実施に必要な利用者宅の水道、ガス、電気、電話等と訪問看護で使用する石鹸等は利用者様の負担となります。

6. 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、利用者に係わる居宅介護支援事業所に連絡を行なうと共に、必要な処置を講じます。
- (2)当ステーションは前項の事故の状況及び事故に際して取った処置について記録します。
- (3)当ステーションは利用者に対する訪問看護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、所定の手続きに則り、損害賠償を速やかに行います。

7. その他運営に関する重要事項(相談窓口、苦情対応)

事業所又は法人に設置された苦情・相談窓口	東ヶ丘訪問看護ステーション	電話番号 0569-49-9222 担当:大西亜矢(平日 9:00~17:00)
市町村に設置された苦情・相談窓口	阿久比町役場健康介護課介護保険係	電話番号 0569-48-1111
	東浦町役場保健課介護保険係	電話番号 0562-83-3111
	東海市しあわせ村保健福祉課介護保険係	電話番号 052-689-1600
	知多市役所保健福祉課介護保険係	電話番号 0562-33-3151
	大府市役所保健福祉課介護保険係	電話番号 0562-47-2111
	半田市役所保健福祉部介護保険課	電話番号 0569-21-3111
国保連に設置された苦情・相談窓口	愛知県国民健康保険団体連合会	電話番号 052-971-4165

訪問看護提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。以上の内容を証するため、本書を2通作成し、利用者・事業者が署名の上、それぞれ1通保有するものとします。

令和 年 月 日 説明者:

事業者 郵便番号 470-2202
住所 愛知県知多郡阿久比町大字福住字高根台 11-6
電話 (0569)48-9222
代表者氏名 医療法人 東ヶ丘クリニック
理事長 神原 徳久

事業所名 東ヶ丘訪問看護ステーション
管理者 大西 亜矢

以上の内容について説明を受け、内容について同意致します。

利用者 住所

電話

携帯電話

氏名

代理人 住所

電話

携帯電話

氏名