

重要事項説明書（訪問看護）

当事業所が提供する指定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。

1. 事業者の概要

事業所の名称	共立蒲原総合病院訪問看護ステーション
所在地・連絡先	静岡県富士市中之郷 2500 番地の 1 (電話) 0545-81-2730
事業所番号	(静岡県 2263190015 号)
管理者の氏名	野村 万里江
サービス事業	指定訪問看護事業・指定介護予防訪問看護事業

2. 事業者の職員の概要（配置看護職員数 7.5 人・令和 7 年 3 月現在）

職 種	員数	勤務の体制			備考
管理者	1 人	常勤	1 人	非常勤 人	看護師・兼務
看護師	7 人	常勤	5 人	非常勤 2 人	
理学療法士	2 人	常勤	2 人	非常勤 人	兼務

3. 事業の実施地域

事業の実施地域	富士市、静岡市清水区蒲原、静岡市清水区由比、富士宮市一部
---------	------------------------------

4. サービス提供時間

平日	月曜日～金曜日
営業時間	午前 8 時 15 分～午後 5 時
休日	土曜日、日曜日、祝祭日、12 月 29 日～1 月 3 日

5. 運営の基本方針

利用者の生活の質を重視した在宅療養が維持できるよう、適切な訪問看護（介護予防訪問看護）の提供確保に努めるとともに、事業の実施にあたっては、市町、地域の保健・医療・福祉サービスとの連携を図り、統合的なサービスの提供に努めるものとする。

6. サービスの内容

病状等の観察、身体清拭及び洗髪、医療処置の実施及び指導（吸引・酸素吸入・カテーテル管理・床ずれ処置・内服管理等）、看護・介護技術の実施と相談・指導、食事・排泄の介助、リハビリテーション、ターミナルケア、主治医への連絡及び報告、療養に必要な社会資源の活用及び関係機関・職種との連携、その他医師の指示による医療的処置

7. サービスの利用変更・終了

(1) サービスの変更

サービスの変更を希望する時は、担当の介護支援専門員にサービス計画の変更を申し出ていただくか、担当看護師、理学療法士より介護支援専門員に連絡します。

(2) サービスの終了

ア. 利用者は事業者に対して、1 週間の予告期間をおいて文書で通知することにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が 1 週間以内の通知でもこの契約を解約することができます。

イ. 事業者はやむを得ない事情がある場合、利用者に対して 1 ヶ月間の予告期間をおいて理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

ウ. 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。

- ① 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
- ② 事業者が守秘義務に違反した場合
- ③ 事業者が利用者やその家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
- ④ 事業者が破産した場合

エ. 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。

- ① 利用者のサービス利用料金の支払いが 2 ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず 30 日以内に支払われない場合
- ② 利用者またはその家族が事業者やサービス従事者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合

オ. 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

- ① 利用者が介護保険施設に入所した場合
- ② 利用者の要介護認定区分が非該当又は、自立と認定された場合
- ③ 利用者が死亡した場合

8. サービス利用にあたっての留意事項

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。

ご利用日：	日
内 容：	医療処置管理指導、在宅での機能訓練（看護師が援助）、 病状観察、保清援助、介護指導、ターミナルケア、 理学療法士（PT）による理学療法、その他

- サービスの提供は懇切丁寧に行い、サービスの提供方法等について利用者にわかりやすいように説明します。
- 指定訪問看護を行うにあたっては、主治医の文書（訪問看護指示書）に従います。
- 職員は常に身分証明書を携帯しているので、必要な場合は提示をお求めください。

9. 緊急時の連絡方法

指定訪問看護の提供中に利用者の容体に変化があった場合は、速やかに利用者の主治医等に連絡します。

主 治 医	氏 名	
	連 絡 先	
緊 急 連 絡 先	氏 名	
	連 絡 先	

10. 事故発生時の対応

- ① 訪問看護事業の利用中に事故があった場合には速やかに対応します。
- ② 管理者は、事故の事実確認を当事者等から速やかに行い、利用者の状況も直接確認のうえ記録しておきます。
- ③ 事故発生直後において、事業所は利用者並びに家族へ誠実に対応します。
- ④ サービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

11. 苦情処理

利用者は、当事業者の指定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ことにより、なんら差別待遇を受けません。また、苦情があった場合は次の手順にて行います。

- ① 苦情があった場合には、利用者及び家族と連絡をとり、利用者宅に伺うなどして事情を聞き、苦情内容の確認をします。
- ② 担当者は、苦情の内容を管理者・居宅介護支援事業所等に速やかに報告します。
- ③ 管理者は、担当者及び他の職員を加え苦情解決に向けた検討を行います。
- ④ 検討の結果を基に、管理者は速やかに担当者と利用者宅に訪問し、謝罪等の具体的な対応をします。
- ⑤ 苦情解決結果を台帳に記録し、再発防止に役立てます。

苦情相談窓口 担 当： 管理者 野村 万里江

電話番号： 0545-81-2730

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

富士市役所 介護保険課 0545-55-2863

静岡市役所 介護保険課 054-221-1088

054-221-1377

富士宮市役所 高齢介護支援課 0544-22-1141

国民健康保険団体連合会 苦情受付窓口 054-253-5590

令和 年 月 日

訪問看護の提供に当たり、この説明書に基づいて重要事項を説明しました。

(所在地) 静岡県富士市中之郷 2500 番地の 1

(名 称) 共立蒲原総合病院訪問看護ステーション

(管理者) 野村 万里江 (印)

(説明者) (印)

(利用者)

この説明書により、指定訪問看護に関する重要事項の説明を受けました。

住 所

氏 名 (印)

利用者は、身体 の 状況等により署名が できないため、利用者本人の意思を確認のう え、私 が利用者 に代わって、その署名を代筆します。

(署名代筆者) 住 所

氏 名 (印)

医療保険訪問看護療養費

1. 訪問看護基本療養費

			週3日目まで 1日につき	週4日目以降 1日につき
①	基本療養費（Ⅰ）	看護師	5,550 円	6,550 円
		理学療法士・作業療法士	5,550 円	5,550 円
		緩和ケア・褥瘡ケアに係る専門の看護師	12,850 円（月 1 回を限度）	
②	基本療養費（Ⅱ） 【施設への訪問】	看護師（同一日に2人）	5,550 円	6,550 円
		看護師（同一日に3人以上9人以下）	2,780 円	3,280 円
		緩和ケア・褥瘡ケアに係る専門の看護師	12,850 円（月 1 回を限度）	
③	基本療養費（Ⅲ）	外泊中の訪問看護に対し算定（※1）	8,500 円	

※1 入院中に1回（別に厚生労働大臣が定める疾病等は2回）に限り算定可能

2. 訪問看護管理療養費

①	月の初日		7,710 円
②	2日目以降	1日につき	3,010 円

3. 加算など

①	緊急訪問看護加算	月14日目まで1日につき	2,650 円
		月15日目以降1日につき	2,000 円
②	難病等複数回訪問加算	1日2回	4,500 円
		1日3回以上	8,000 円
③	長時間訪問看護加算	90分を超える場合（対象者は※1）	5,200 円
④	24時間対応体制加算	月1回 *利用者の希望により	6,800 円
⑤	退院時共同指導加算	月2回まで	8,000 円
⑥	特別管理指導加算（⑤に上乗せ）	厚生労働大臣が定める疾病等の利用者	2,000 円
⑦	退院支援指導加算	退院日の訪問	6,000 円
		長時間指導を行った場合	8,400 円
⑧	在宅患者連携指導加算	月1回	3,000 円
⑨	在宅患者緊急時カンファレンス加算	月1回	2,000 円
⑩	特別管理加算	月1回（対象者は※2）	5,000 円
		月1回（対象者は※3）	2,500 円
⑪	情報提供療養費	月1回	1,500 円
⑫	ターミナルケア療養費	1回	25,000 円
⑬	乳幼児加算（6歳未満）	1日につき	1,400 円
		1日につき（厚生労働省が定める者）	1,800 円

⑭	複数名訪問看護加算	週 1 回	4,500 円
⑮	夜間・早朝訪問看護加算	夜間(18:00～22:00) 早朝(6:00～8:00)	2,100 円
	深夜訪問看護加算	深夜(22:00～6:00)	4,200 円
⑯	訪問看護物価対応料 1	月の初日の訪問の場合 1 日につき	60 円
		月の 2 日目以降の場合 1 日につき	20 円

※ 基本利用料・・・費用額の 1 割、2 割、3 割（利用者が提示する被保険者証等で確認）

4. その他（医療保険適応外）

交通費	10 km未満	550 円
	10 km以上 20 km未満	1,100 円
	20 km以上 10 km増すごとに	1,100 円加算

90 分を超えた看護	30 分ごとに	500 円
休日看護	90 分まで	2,000 円
	90 分以上 30 分増すごとに	2,000 円加算

死後の処置料		11,000 円
--------	--	----------

- ※ 1
- 1) 人工呼吸器を使用している状態にある方
 - 2) 15 歳以下の超重症児・準超重症児
 - 3) 特別訪問看護指示期間の方
 - 4) 特別な管理を必要とする方（※ 2 ※ 3）

- ※ 2
- 1) 悪性腫瘍患者・気管切開患者
上記で医師より指導管理を受けている状態にある方
 - 2) 気管カニューレまたは留置カテーテルを使用している状態にある方

- ※ 3
- 1) 自己腹膜灌流・血液透析・酸素療法・中心静脈栄養法・成分栄養経管栄養法
自己導尿・人工呼吸・持続陽圧呼吸療法・自己疼痛管理・肺高血圧症患者
上記で医師より指導管理を受けている状態にある方
 - 2) 人工肛門または人工膀胱を設置している状態にある方
 - 3) 重度の褥瘡（真皮を越える褥瘡）の状態にある方
 - 4) 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している方

5. 料金の支払い

料金の支払い方法につきましては月ごとの精算となります。

○口座振替（自動引き落とし）

振替日 毎月 27 日（金融機関休業日の場合は翌営業日）

お手続きが完了するまでは現金でのお支払いをお願いします。請求書、領収書は訪問時にお渡しします。

○現金

訪問に伺いました看護師または理学療法士にお支払いください。「おつり」の用意ができませんので、請求金額と同額をご用意ください。領収書は後日訪問時にお渡しします。