

関ヶ原町訪問看護ステーション重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

岐阜県指定 第2162490037号

当事業所は利用者に対して訪問看護を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要支援又は要介護と認定された方が対象となります。要介護認定又は要支援認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

1. 事業者

- (1) 設 置 者 関ヶ原町
- (2) 所 在 地 岐阜県不破郡関ヶ原町大字関ヶ原894番地の58
- (3) 電 話 番 号 0584-43-1111
- (4) 設 置 者 氏 名 関ヶ原町長 西脇 康世
- (5) 設 立 年 月 昭和 2 9 年 9 月

2. 事業所の概要

- (1) 事 業 所 の 種 類 指定訪問看護・指定介護予防訪問看護

(2) 事業所の目的

ステーションの看護師等が要介護状態又は要支援状態にあり、かかりつけの医師が訪問看護又は介護予防訪問看護の必要と認めた高齢者に対し、居宅において療養生活を営むことができるように、適正なサービスを提供することを目的としています。

- (3) 事 業 所 の 名 称 関ヶ原町訪問看護ステーション
- (4) 事 業 所 の 所 在 地 岐阜県不破郡関ヶ原町大字関ヶ原2490番地の29
- (5) 電 話 番 号 0584-43-3172
- (6) 管 理 者 氏 名 谷田 栄美子

(7) 当事業所の運営方針

ステーションの看護師等は、要介護者又は要支援者の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるように支援します。また、事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健、医療、福祉サービス機関等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。

- (8) 開 設 年 月 平成15年4月

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 関ヶ原町の区域
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日 ただし、国民の祝日及び12月29日から1月3日までを除く
受付時間	午前8時30分から午後5時15分
サービス提供時間	午前8時30分から午後5時15分 ただし、電話等で24時間連絡が可能な体制をとっています。 いつでも、病状について御相談下さい。

4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して訪問看護を提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤	計	摘要
管理者	1		1	看護師と兼務
看護師	6	2	8	うち1名は管理者と兼務、管理者以外看護小規模多機能型居宅介護事業所と兼務
准看護師		1	1	看護小規模多機能型居宅介護事業所と兼務
理学療法士		1	1	

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

☆利用者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、ケアプランがある場合には、それを踏まえた訪問看護計画に定められます。

- 病状の観察（血圧、体温、脈拍等）
- 体の清潔保持（清拭、洗髪等）
- 床ずれの予防、手当て
- 食事排泄の介助
- 機能訓練（リハビリテーション）
- 療養生活や介護方法の指導や相談
- 在宅での看取り
- その他、医師の指示による医療処置

● 介護予防訪問看護サービス・・・平常の時間帯午前8時から午後6時

【1割負担の場合】

サービスに要する時間	20分未満	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間半未満
利用料金	3,030円	4,510円	7,940円	10,900円
うち、介護保険から給付される金額	2,727円	4,059円	7,146円	9,810円
自己負担額	303円	451円	794円	1,090円

【2割負担の場合】

サービスに要する時間	20分未満	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間半未満
利用料金	3,030円	4,510円	7,940円	10,900円
うち、介護保険から給付される金額	2,424円	3,608円	6,352円	8,720円
自己負担額	606円	902円	1,588円	2,180円

【3割負担の場合】

サービスに要する時間	20分未満	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間半未満
利用料金	3,030円	4,510円	7,940円	10,900円
うち、介護保険から給付される金額	2,121円	3,157円	5,558円	7,630円
自己負担額	909円	1,353円	2,382円	3,270円

※20分未満に関しては、利用者に対し、週1回以上20分以上の訪問看護を実施しており、利用者からの連絡に応じて訪問看護を24時間行える体制であること。

●訪問看護サービス・・平常の時間帯午前8時から午後6時

【1割負担の場合】

サービスに要する時間	20分未満	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間半未満
利用料金	3,140円	4,710円	8,230円	11,280円
うち、介護保険から給付される金額	2,826円	4,239円	7,407円	10,152円
自己負担額	314円	471円	823円	1,128円

【2割負担の場合】

サービスに要する時間	20分未満	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間半未満
利用料金	3,140円	4,710円	8,230円	11,280円
うち、介護保険から給付される金額	2,512円	3,768円	6,584円	9,024円
自己負担額	628円	942円	1,646円	2,256円

【3割負担の場合】

サービスに要する時間	20分未満	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間半未満
利用料金	3,140円	4,710円	8,230円	11,280円
うち、介護保険から給付される金額	2,198円	3,297円	5,761円	7,896円
自己負担額	942円	1,413円	2,469円	3,384円

※20分未満に関しては、利用者に対し、週1回以上20分以上の訪問看護を実施しており、利用者からの連絡に応じて訪問看護を24時間行える体制であること。

●介護予防訪問看護サービス・・平常の時間帯午前8時から午後6時

(理学療法士等による訪問の場合)

※1回(20分)の金額になります。

【1割負担の場合】

サービス提供回数	1日に1回までの場合
利用料金	2,840円
うち、介護保険から給付される金額	2,556円
自己負担額	284円

【2割負担の場合】

サービス提供回数	1日に1回までの場合
利用料金	2,840円
うち、介護保険から給付される金額	2,272円
自己負担額	568円

【3割負担の場合】

サービス提供回数	1日に1回までの場合
利用料金	2,840円
うち、介護保険から給付される金額	1,988円
自己負担額	852円

- 訪問看護サービス・・平常の時間帯午前8時から午後6時
(理学療法士等による訪問の場合)
※1回(20分)の金額になります。

【1割負担の場合】

サービス提供回数	1日に1回までの場合
利用料金	2,940円
うち、介護保険から給付される金額	2,646円
自己負担額	294円

【2割負担の場合】

サービス提供回数	1日に1回までの場合
利用料金	2,940円
うち、介護保険から給付される金額	2,352円
自己負担額	588円

【3割負担の場合】

サービス提供回数	1日に1回までの場合
利用料金	2,940円
うち、介護保険から給付される金額	2,058円
自己負担額	882円

- 加算サービス (自己負担額については、利用者負担割合によります)

・在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留置カテーテル等を使用している状態。	特別管理加算Ⅰ	5,000円
・在宅酸素療法指導管理等を受けている状態や真皮を越える褥瘡の状態等。	特別管理加算Ⅱ	2,500円
・契約者の同意を得て、24時間連絡体制にあり、かつ計画的に訪問することのない利用者に対して緊急時訪問を必要に応じて行う場合。		6,000円
・在宅で死亡した利用者について、看護師等が、その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を行った場合。		25,000円
・特別な管理が必要とする利用者に対し、1回の時間が1時間半を超える訪問看護を行った場合。		3,000円
・同時に複数の看護師によって訪問看護を行うことについて、契約者の同意を得ている場合であって、①利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合、又は、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その利用者の状況から判断して、①又は②に準ずると認められた場合	30分未満	2,540円
	30分以上	4,020円
(初回加算) ・退院した日に初回の訪問看護をおこなった場合 ・退院した日の翌日以降に初回訪問看護を行った場合		3,500円 3,000円
・病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中若しくは入所中の者に対して、主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を提供した場合。		6,000円
・訪問介護事業所と連携し、たんの吸引等が必要な利用者に係る計画の作成や訪		2,500円

問介護員に対する助言等の支援を行った場合。	
・口腔連携強化加算 事業所と歯科専門職の連携の下介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下、歯科医療機関及び介護支援専門員に情報提供した場合	1回につき 500円

☆「サービスに要する時間」は、そのサービスを実施するために国で定められた標準的な時間です。
☆上記サービスの利用の料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問看護計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間に基づいて計算されます。

☆平常の時間帯以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支給の限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります

- ・夜間（午後6時から午後10時まで）：25％
- ・早朝（午前6時から午前8時まで）：25％
- ・深夜（午後10時から午前6時まで）：50％

☆准看護師が訪問看護を行った場合は、所定の料金の90％の料金となります。

☆利用者が、まだ要介護認定又は要支援認定を受けていない場合には、サービスの利用料金をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、ケアプランが作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された金額に合わせて、利用者の負担となります。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

① 介護保険給付の支給限度額を超える訪問看護

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス料金の全額が契約者の負担となります。

② 交通費

通常の事業実施地域以外の地域にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービス提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。ただし、自動車使用した場合の交通費は、つぎの額をいただきます。

- ・事業所から片道おおむね5km未満 200円
- ・事業所から片道おおむね5km以上10km未満 300円
- ・事業所から片道おおむね10km以上 400円

③ エンゼルケア

1回の処置につき、5,000円

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

① 現金でのお支払い
② 金融機関口座からの自動引き落とし
ご利用できる金融機関：郵便局 大垣共立銀行 十六銀行 西美濃農業協同組合

(4) 利用の中止、変更

利用予定日の前に、訪問看護の利用を中止、変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出てください。利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利

用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。
ただし、利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の10%

☆サービス利用の変更・追加の申し出に対して、看護師等の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を提示して協議します。

6. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う看護師等

サービス提供時に、担当の看護師等を決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の看護師等が交替してサービスを提供します。

(2) 看護師等の交替

① 交替の申し出

選任された看護師等の交替を希望する場合には、当該看護師等が業務上不適当と認められる事情、その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して看護師等の交替を申し出ることができます。ただし、特定の看護師等の指名はできません。

② 事業者からの看護師等の交替

事業者の都合により、看護師等を交替することがあります。看護師等を交替する場合は利用者及び契約者若しくはその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項

① 定められた業務以外の禁止

「5. 当事業所が提供するサービスと利用料金」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

② サービスの実施に関する指示・命令

サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。ただし、事業者はサービスの実施にあたって利用者及び契約者若しくはその家族等の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③ 備品等の使用

サービスの実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。看護師等が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

(4) 訪問看護内容の変更

サービス利用当日に、利用者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(5) 看護師等の禁止行為

看護師等は、利用者に対する訪問看護の提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- ① 金銭又は高価な物品の授受
- ② 利用者以外への訪問看護の提供
- ③ 宗教活動、政治活動、営利活動、その他の迷惑行為

7. 苦情の受付について

当事業所における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

○ 苦情受付窓口（担当者）

関ヶ原町在宅介護支援センター 0584-43-3152

関ヶ原住民課 介護保険係 0584-43-1113

岐阜県国民健康保険団体連合会 058-275-9826

○受付時間

毎週月曜日～金曜日 8:30～17:15

8.虐待防止について

当事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修等を実施するものとします。

9. 身体的拘束等について

- (1) 事業者は、利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等は禁止します。
- (2) 事業者は、緊急やむを得ない場合、その際の利用者の心身状況及び理由等を記録し、保存するものとする。

10. ハラスメント防止について

当事業所は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続ける労働環境が築けるようハラスメント防止のための指針を作成し、ハラスメント防止に向けて取り組みます。

11. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

12. 緊急時の対応方法

利用者の主治医	氏 名	
	所属の医療機関の名称	
	所 在 地	
	電話番号	

緊急連絡先	氏 名	
	住 所	
	電話番号	
	昼間の連絡先	
	夜間の連絡先	

令和 年 月 日

訪問看護の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 関ヶ原町

関ヶ原町訪問看護ステーション

説明者職名

氏 名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、訪問看護の提供開始に同意しました。

契約者

住 所

氏 名

印