

訪問看護重要事項説明書(医療保険)

〈令和 6 年 6 月 1 日現在〉

1. 事業者の概要

事業者名称	医療法人社団 和敬会
代表者氏名	理事長 足立 憲昭
住 所	兵庫県三木市大塚 1 丁目 5 番 89 号
連絡先	(電話) 0794-83-3316 (FAX) 0794-70-8832

2. 事業の目的と運営方針

事業の目的	医療法人社団和敬会若草訪問看護ステーション（以下「事業所」という）が行う指定訪問看護の事業（以下「事業」という）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事業を定め、事業所の看護師その他の従業者（以下「看護師等」という）が、療養が必要で、かかりつけの医師が訪問看護の必要を認めた者に対し、適正な訪問看護を提供することを目的とする。
運営方針	- 事業所の看護師等は、利用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支援する。 - 事業所の看護師等は、利用者が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、その療養生活を支援するとともに、利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。 - 事業所は、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 - 事業所は、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化防止または要介護状態になることの予防に資するその療養上の目標を設定し、計画的に行うものとする。 - 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。 - 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して、定期的な巡回訪問や随時の通報を受けて指定訪問看護を提供する - 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。

3. 若草訪問看護ステーションの概要

(1) 事業所の所在地等

事業所名	若草訪問看護ステーション
所在地	神戸市西区押部谷町栄 191-1
連絡先	(電話) 078-995-3851 (FAX) 078-995-3833
サービスを提供する地域	神戸市西区、三木市一部エリア (左記以外の方でもご希望の方はご相談ください)

(2) 事務所の職員体制

所 長	看護師 森内 幸子
-----	-----------

職 種	資 格	常勤	非常勤	計	業 務 内 容
管 理 者	看護師	1 名	－	1 名	従業者および業務の管理 サービス提供責任者を兼ねる
訪問看護従事者	看護師	3 名	2 名	5 名	訪問看護のサービス提供
	理学療法士		2 名	2 名	リハビリテーション提供

(3) サービス提供の時間帯

サービス提供日	月 曜 ～ 金 曜 但し、国民の祝日、及び 12 月 30 日～1 月 3 日は除く 尚、電話等によって 24 時間連絡及びサービス提供が可能な体制とする
サービス提供時間	8 : 45～17 : 15

(4) サービスの内容

サービスの種類	サービスの内容
訪問看護計画の作成	主治医の指示に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画書を作成します
訪問看護の提供	(1)健康状態の観察・助言 血圧・体温・呼吸・脈拍の測定、病状の観察と助言 (2)日常生活の看護 清潔のケア、食生活の援助、排泄のケア、床ずれの予防・手当、コミュニケーションの援助、療養環境の整備 (3)在宅リハビリテーション 日常生活自立訓練、家族へのアドバイス (4)医師の指示による医療的処置の実施 床ずれ、その他創部の処置、留置カテーテルの管理、痰の吸引、医療器の管理 (5)認知症の看護 認知症のケアと相談、事故防止のケア、家族への支援 (6)終末期の看護 末期を家で迎えたいと希望される方への援助、家族への精神的支え (7)介護者の健康や悩みに関する相談 健康チェック、介護指導、精神的支え
他職種との連携	安心して利用者が望む在宅療養ができるよう、主治医、歯科医師、薬剤師、ケアマネジャー、他のサービス提供者と情報交換し密に連携します。

(5) 看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供にあたって、次の行為は行いません

- ①利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり
- ②使用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③利用者の同居家族に対するサービス提供
- ④利用者宅での飲酒、飲食、喫煙
- ⑤身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者または第三者の生命や身体を保護するため緊急やむをえない場合を除く）
- ⑥その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利営業、その他迷惑行為

4. サービス利用料

訪問看護療養費は医療保険の法定利用料に基づく金額で、自己負担割合は年齢、収入額により 1 割、2 割又は 3 割となります。尚、訪問看護療養費は公費及び福祉医療費助成制度の対象となります。

主な公費	自立支援医療（精神通院）・難病法による特定医療・労災・在宅人工呼吸器使用患者支援・小児慢性特定疾患・原爆・生活保護
主な助成 （＊）	重度障害者医療費助成・高齢重度障害者医療費助成・高齢移行期助成 乳幼児等医療費助成・こども医療費助成・母子家庭等医療費助成

（＊）お住いの市町村によって助成内容が異なります。詳しくは受給者証を発行している市町村の福祉医療担当窓口にお問い合わせください

(1) 利用金額

【基本利用料】

サービス内容	料金 (10 割)	要 件
訪問看護基本療養費Ⅰ(週 3 日目まで)	5550 円	
訪問看護基本療養費Ⅰ(週 4 日目以降)	6550 円	
訪問看護基本療養費Ⅲ(1 日につき 1 回)	8500 円	外泊時の訪問
訪問看護管理療養費(月の初日)	7670 円	
訪問看護管理療養費(2 日目以降)	3000 円	
夜間・早朝訪問看護加算	2100 円/回	18:00～22:00 6:00～8:00
深夜訪問看護加算	4200 円/回	22:00～6:00
難病等複数回訪問看護加算(2 回/日)	4500 円	
難病等複数回訪問看護加算(3 回/日)	8000 円	
複数名訪問看護加算(週 1 回)	4500 円	看護師と看護師またはリハ職の二人で訪問
長時間訪問看護加算(週 1 回又は 3 回)	5200 円	

【病状により算定】

加算名	料金(10 割)	要 件
特別管理加算（Ⅰ）	5000 円/月	留置カテーテル・気管切開・胃瘻等を使用している状態
特別管理加算（Ⅱ）	2500 円/月	在宅酸素療法やストーマ・真皮を超える褥瘡の状態等
退院時共同指導加算(1 月に 2 回まで)	8000 円	退院前カンファレンスに参加
特別管理指導加算	2000 円	特別管理加算の対象者
退院支援指導加算	6000 円	退院日に訪問
退院支援指導加算(長時間の場合)	8400 円	退院日に訪問し 90 分超の訪問看護を行った場合
緊急時訪問看護加算(1 月に 14 日目まで)	2650 円	利用者からの緊急の求めで主治医の指示により緊急訪問看護を行った場合
訪問看護情報提供療養費(1 月に 1 回)	1500 円	入院時、訪問看護に係る情報を主治医に提供した場合
訪問看護ターミナルケア療養費	25000 円	死亡日及び死亡前 14 日以内に 2 回以上訪問し、ターミナルケアを行った場合

【事業所の体制による加算】

加算名	料金(10 割)	要 件
訪問看護医療 DX 情報活用加算	50 円/月	マイナンバーカードで診療情報を取得したうえで、計画的な管理を行った場合
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）	780 円/月	厚生労働大臣が定める基準に適合しており、職員の賃金を改善する体制にある場合

【利用者の希望により算定】

加算名	料金(10 割)	要件
24 時間対応体制加算(1 月に 1 回)	6800 円	電話等に常時対応でき、緊急訪問看護を必要に応じて行える体制

【保険適応外料金】

	料 金	適 用
営業日以外の訪問	2000 円/日	土・日・祝 12/30～1/3
2 時間を超える訪問看護(30 分あたり)	1500 円	
エンゼルケア(死後の処置)	20000 円	
交通費 (2 km以内)	無料	
交通費 (2 km以上)	300 円/回	
療養上必要な物品	実費	

(2) キャンセル料

①利用者の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。

②ただし、利用者の容態の急変など、緊急でやむをえない事情がある場合は不要です。

ご利用の 1 日前にご連絡いただいた場合	無 料
当日ご連絡いただいた場合	利用料金の 50%
ご連絡がなかった場合	利用料金の 100%

③キャンセルが必要な時は至急ご連絡して下さい。

連 絡 先	0 7 8 - 9 9 5 - 3 8 5 1
-------	-------------------------

(3) 料金のお支払い方法

①サービスの提供をした、利用月ごとの利用者負担金請求額は明細書を付して、翌月の 20 日までにお届けいたします。

②当月の料金の合計額を現金で支払ってください。

振込希望の方は、お申し出ください。（振込手数料は利用者負担になります。）

③利用者負担金の受領に関わる領収書は、現金の場合その場で、振込の場合お支払いが確認された後、15 日以内に差し上げます。

(4) その他

サービスを実施するために使用する水道ガス電気電話の費用は、利用者の負担となります。

5. サービスの終了

(1) 利用者のご都合でサービスを終了する場合は、サービスの終了を希望する 7 日前までにお申し出ください。（ケアマネジャーの支援を受けている場合は、必ず、ケアマネジャーにご相談ください。）

(2) 当法人のやむを得ない事情でサービスを終了する場合は、終了 1 ヶ月前までに文書で通知いたします。

(3) 自動終了（以下の場合は、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。）

①利用者が介護保険施設に入所した場合

②利用者がお亡くなりになった場合

(4) 契約解除

①当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合・守秘義務に反した場合・利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合や、当事業所が破産した場合は、利用者は文書又は口頭で通知することで即座にサービスを終了することができます。

②利用者又はその家族がサービス利用料金の支払いを遅延し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず 10 日以内に支払われない場合や、当法人や当法人のサービス従事者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、当法人が文書で解約を通知することによって、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。

6. 防止・対策・研修への取り組み

(1) 虐待防止

①事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、指針を整備し、必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し、虐待防止のための研修を実施する等の措置を講じます。

②事業者は、サービス提供中に、当該事業所従業者または擁護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

(2) 身体拘束の禁止

①事業者は、サービス提供にあたって、利用者の生命また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その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」といいます）を行いません。

②事業者は、やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要事項を記録します。

③事業者は、身体拘束等の適正化を図るため、指針を整備し、従業員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を実施する等の措置を講じます。

(3) 認知症ケア

①事業者は、利用者の認知症ケアのため、従業員に対し、認知症に関する十分な知識と理解を習得し専門性と資質の確保・向上を目的として、認知症ケアに関する研修を定期的実施します。

②認知症高齢者の対応として、総合的なアセスメントを踏まえ、チームケアを統一することで、本人のニーズに即した生活支援を行い、本人の自由意思を尊重したケアを実践します。

(4) 感染症対策の強化

①事業所において感染症が発生し、またはまん延しないように、以下に掲げる措置を講じます。

- ・ 訪問看護師等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います
- ・ 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- ・ 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を開催するとともに、その指針を整備し、研修及び訓練を定期的実施します。

(5) ハラスメント

①事業者は、現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるよう、ハラスメント防止に向け取り組んでいます。

②職場において行われる性的な言動または優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- ・ 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
 - ・ 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
 - ・ 意にそわない性的言動、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為
- （上記は当該法人職員、取引先事業所の方、利用者及びその家族等が対象です）

③ハラスメント事案が発生した場合、マニュアル等を基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しないための再発防止策を検討します。

- ・ 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- ・ ハラスメントと判断された行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

(6) 業務継続に向けた取り組み

①事業者は感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問看護・指定介護予防訪問看護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（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

②従業員に対し、業務継続計画について周知すると共に、必要な研修及び訓練を定期的実施します。

③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。

(7) 職員の研修について

事業者は、看護職員等の資質向上のための研修機会を設け、また業務の執行体制についても検証整備します。

7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前に打ち合わせにより主治医、救急隊、家族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主 治 医	病院・医院名	
	主治医氏名	
	連 絡 先	
ご家族①	氏 名	
	連 絡 先	
ご家族②	氏 名	
	連 絡 先	
居宅介護 支援事業者	事業者名	
	担当者名	
	連 絡 先	

8. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当介護支援専門員（または地域包括支援センター）及び市町村へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

9. サービス内容に関する苦情

サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所でお受けします。また下記の機関にも申し立てることができます

(当法人お客様相談・苦情担当)	
担当者 森内 幸子	連 絡 先 078-995-3851 緊急時連絡先 078-995-3851（転送機能あり）
(介護保険サービスの苦情について)	
兵庫県国民健康保険団体連合会	連 絡 先 078-332-5601（代表） 受付時間（平日） 午前9時～午後5時
(介護保険全般に関するお問い合わせ)	
神戸市介護保険センター	連 絡 先 078-221-4165 受付時間（平日） 午前9時～午後5時