

重 要 事 項 説 明 書

＜西暦 年 月 日現在＞

1 訪問看護・介護予防訪問看護事業者（法人）の概要

名 称 ・ 法 人 種 別	医療法人社団 松下会
代 表 者 名	
所 在 地 ・ 連 絡 先	(住所) 熊本市南区白藤 5 丁目 1 番 1 号 (電話) 0 9 6 - 3 5 8 - 7 2 1 1 (FAX) 0 9 6 - 3 5 8 - 7 2 2 5

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事 業 所 名	訪問看護ステーションしらふじ
所在地・連絡先	(住所) 熊本市南区薄場 1 丁目 1 0 番 2 8 号 (電話) 0 9 6 - 3 2 0 - 2 1 1 1 (FAX) 0 9 6 - 3 2 0 - 2 1 1 6
事 業 所 番 号	4 3 6 0 1 9 0 1 5 3
管理者の氏名	

(2) 事業所の職員体制

従 業 者 の 職 種		人数 (人)	区 分		職務の内容
			常 勤 (人)	非 常 勤 (人)	
管 理 者		1	1(兼)		管理業務
訪 問 看 護 員	看護師	10	3 以上(兼)		訪問看護業務
	理学療法士	3	1 以上(兼)		訪問リハ業務
	作業療法士	1	0.5 以上(兼)		訪問リハ業務
	言語聴覚士	0	0.5 以上(兼)		訪問リハ業務
事 務 職 員 等		1	1(兼)		事務業務

(3) 職員の勤務体制

従 業 者 の 職 種	勤 務 体 制	休 暇
管 理 者	月曜日～金曜日 (8 : 3 0 ～ 1 7 : 3 0) 土曜日 (8 : 3 0 ～ 1 2 : 3 0)	日曜日 週休
看 護 師	月曜日～金曜日 (8 : 3 0 ～ 1 7 : 3 0) 土曜日 (8 : 3 0 ～ 1 2 : 3 0)	日曜日 週休

理 学 療 法 士 作 業 療 法 士 言 語 聴 覚 士	月曜日～金曜日（８：３０～１７：３０） 土曜日（８：３０～１２：３０）	日曜日 週休
-------------------------------------	--	-----------

（４）事業の実施地域

事業の実施地域	熊 本 市
---------	-------

※ 上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

（５）営業日

営 業 日	営 業 時 間
平 日	８：３０～１７：３０
土 曜 日	８：３０～１２：３０

*ただし緊急時は上記に限りません。

訪問看護師	営業しない日	日曜日・１２月３１日～１月３日
理学療法士	営業しない日	日曜日・１２月３１日～１月３日
作業療法士	営業しない日	日曜日・１２月３１日～１月３日
言語聴覚士	営業しない日	

３ サービスの内容

自宅で療養される方が安心して療養生活を送れるように、主治医の指示により当訪問看護ステーションの看護師が定期的に訪問し必要な処置を行い、在宅療養の援助をいたします。

また、必要に応じて理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が訪問し、リハビリ治療を行います。

この場合、看護の一環としてリハビリテーションを中心とした訪問を理学療法士等により行い看護師との連携を行います。利用者の状態を適切に評価しながら定期的な看護職員による訪問を行います。

４ 費用

（１）介護保険給付対象サービス

介護保険の適用がある場合は、原則として料金表の利用料金が利用者の負担額となります。利用者の利用者負担額については、別紙「訪問看護料金表（介護保険）」に記載します。

- ・ 別紙料金表算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、利用者の居宅サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。
- ・ 介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料金は、事業者が別に設定し、全額が利用者の自己負担となりますのでご相談ください。
- ・ 医療保険による訪問看護の利用者（「精神科訪問看護」）については、医療保険の給付の対象となります。
- ・ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者が直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者は１ヶ月につき料金表の利用料金全額をお支払いいただきます。利用料のお支払いと引き換えに領収証を発行します。

(2) 介護保険給付対象外サービス

内 容	金 額	1 週間あたりの利用料
延長料 5 分以上 3 0 分未満	5 0 0 円	円
延長料 3 0 分以上 6 0 分未満	1 0 0 0 円	円

(3) 交通費

2 の (4) の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は交通費の実費が必要となります。

(4) その他の費用

サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話等の費用は、利用者の負担となります。

(5) キャンセル料

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。ただし、利用者の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

利用日の 2 日前までに連絡があった場合	無 料
利用日の前日に連絡があった場合	利用者自己負担部分の 5 0 %
利用日の当日キャンセルの場合	利用者自己負担部分の 1 0 0 %

(6) 利用料等のお支払い方法

毎月 1 5 日までに前月分の請求書を発行いたしますので、訪問時にお支払いいただくか、もしくは銀行引き落としにさせていただきます。

※ 入金確認後、領収書を発行します。

5 事業所の特色等

(1) 事業の目的

この事業所は要支援・要介護状態等となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ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し、心身の機能の維持回復を目指すものとします。

(2) 運営方針

この事業所は、主治医の指示のもと、要支援者・要介護者と認定された在宅療養者の家庭を訪問し、看護や保健指導を行うとともに、福祉サービスの利用啓発など関係市町村・保健医療または福祉サービス提供主体との連携をはかり在宅療養を支援するものとします。

(3) その他

事 項	内 容
(介護予防)訪問看護計画の作成及び事後評価	<p>看護師・理学療法士・作業療法士が、利用者の直面している課題等を評価し、主治医の指示及び利用者の希望を踏まえて、(介護予防)訪問看護計画を作成します。</p> <p>また訪問看護計画書・介護予防訪問看護計画書の目標や内容または達成状況を評価し、利用者やそのご家族（後見人）に十分説明した上で同意を得てその計画書を交付いたします。</p>
訪問看護員研修	<p>随時</p> <p>訪問看護フォローアップの研修を行っております。</p>

6 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当事業所利用者相談窓口	<p>窓口責任者</p> <p>ご利用時間 9：00～17：00</p> <p>ご利用方法 電話（320-2111）</p> <p>面接（当施設1階相談室）</p> <p>苦情箱（玄関ホールに設置）</p>
-------------	---

7 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をします。当事業所は看護に関する利用者・ご家族等からの電話等の対応が24時間対応できる体制を整えています。緊急時には必要に応じて計画的な訪問予定のない訪問看護を行うことができる体制にあります。

主 治 医	病 院 名 及 び 所 在 地	
	氏 名	
	電 話 番 号	

緊急時連絡先（家族等）	氏名（続柄）	()
	住 所	
	電話番号	

8 中重度の方の対応と人生の最終段階の看護サービスの提供

当事業所は在宅における中重度の方の療養生活に伴う医療ニーズに対応する訪問看護が可能です。しかし、重度化・重症化により看護サービス等の効果が期待できず、積極的なサービスの実施がむしろ不適切であると考えられる病状である場合、医師、看護師、介護支援専門員等をはじめとする多職種と協力し、医学的妥当性と適切性を慎重に判断しながら、人生の最終段階における全人的なケアを提供しま

す。

この場合、利用者本人及びご家族等と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に対応します。

9 虐待防止に関する事項

事業所は、登録者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。

- (1) 虐待を防止するための職員に対する研修の実施
- (2) 登録者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (3) その他虐待防止のために必要な措置

事業所は、サービス提供中に、職員又は養護者（登録者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる登録者を発見した場合は、速やかに市町村に通報します。

10 業務継続計画

(1) 感染症対策

感染制御のため、月 1 回程度の委員会の実施、指針の整備、備品管理（個人防護用具、消毒液等）、健康管理（職員・利用者）、職員教育（シミュレーションを取り入れた研修の実施）を行います。

感染症発症時には、医療機関や行政と連携し、原因の除去と感染拡大の予防に努めます。

新型コロナウイルス感染症発生時は、「新型コロナウイルス業務継続計画」に則り、必要なサービスを安定的・継続的に提供します。

(2) 自然災害

ご利用者・ご家族・従業員の安全の確保をはかり継続したサービスを提供できるように平時よりの準備を行います。災害発生のシミュレーションを年に 1 回以上行い、事業計画に沿って緊急時に継続かつ安心できるサービスを提供します。

11 ハラスメント対策

法人及び事業所は、適切な介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護職員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

またご利用者・ご家族からの暴力・暴言・性的接触等が確認された場合はご利用を中止させていただく場合がございます。内容にあわせ行政等の各関係機関相談を行いしかるべき対応を依頼します。

12 担当の訪問看護師

あなたの担当の訪問看護師は_____ですが、やむを得ない事由で変更する場合は、事前に連絡を致します。

訪問看護師は、常に身分証明書を携帯していますので、必要な場合はいつでも、その提示をお求めください。

あなたに看護サービスを提供する看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、別紙「スタッフ名簿」に記載します。

13 この訪問看護契約は、指定居宅介護支援事業所等_____の介護支援専門員である

_____が利用者のために作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に従った内容です。

(別紙)

訪問看護料金表（介護保険）

※利用者負担割合は、今まで１割・２割でしたが、この度の見直しにより、年金収入等が 340 万以上の利用者の負担割合が３割になります。

＜看護師が訪問看護を行った場合＞

所要時間		看護師と２人以上 による訪問看護を 行う場合	看護助手等と２人 以上による訪問看 護を行う場合	１時間３０分以 上の訪問看護を 行う場合
２０分未満	３１４円／回	＋２５４円	＋２０１円	
３０分未満	４７１円／回	＋２５４円	＋２０１円	
３０分以上１時間未満	８２３円／回	＋４０２円	＋３１７円	
１時間以上１時間３０ 分未満	１，１２８円／回	＋４０２円	＋３１７円	＋３００円

＜理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が訪問看護を行った場合＞

所要時間	基本料金
２０分以上	２９４円
４０分以上	２９４円×２回
６０分以上	２９４円×３回×90／100

※ １週間に６回までを限度とする。

※ １日に３回以上実施する場合は×９０％

《その他の加算料金》

ア) 夜間または早朝の場合	基本料金に 25／100 加算
イ) 深夜の場合	基本料金に 50／100 加算
ウ) サービス提供体制強化加算イ	６円／回
エ) 緊急時訪問看護加算Ⅰ	600 円／月
Ⅱ	574 円／月
オ) 特別管理加算Ⅰ（重症の方）	500 円／月
Ⅱ	250 円／月
カ) 初回加算Ⅰ	350 円／月
Ⅱ	300 円／月
キ) 退院時共同指導加算	600 円／回
ク) ターミナルケア加算	2,500 円／死亡月
ケ) 看護・介護職員連携強化加算	250 円／月
コ) ①定期巡回・随時対応型訪問介護事業所との連携加算	2,961 円／月
②要介護５の者に訪問看護を行う場合の加算	800 円／月
③医療保険の訪問看護を利用している場合の減算	96 円／日
サ) 看護体制強化加算（Ⅰ）	550 円／月
看護体制強化加算（Ⅱ）	200 円／月

キ) 退院時共同指導加算	600 円／回
ク) 看護体制強化加算	100 円／月
ケ) 専門管理加算	250 円／月
コ) 口腔連携強化加算	50 円／月