

## 訪問看護ステーションそよかぜ

# 介護予防訪問看護 重要事項説明書

### 1、事業者の概要

|        |                         |
|--------|-------------------------|
| 事業者名称  | 社会福祉法人おかげさま             |
| 所在地    | 千葉県南房総市千倉町南朝夷 1661 番地   |
| 代表者名   | 理事長 松永 平太               |
| 電話番号   | 0 4 7 0 ( 4 4 ) 6 6 0 0 |
| FAX 番号 | 0 4 7 0 ( 4 4 ) 6 6 1 1 |

### 2、事業所の概要

|             |                           |
|-------------|---------------------------|
| 事業所名称       | 訪問看護ステーション そよかぜ           |
| 所在地         | 千葉県南房総市千倉町南朝夷 1661 番地     |
| 指定番号        | 千葉県指定 1 2 6 5 1 9 0 0 2 0 |
| 居宅介護サービスの種類 | 訪問看護・介護予防訪問看護             |
| サービス提供責任者   | 小宮 孝子                     |
| 電話番号        | 0 4 7 0 ( 4 0 ) 1 4 1 1   |
| FAX 番号      | 0 4 7 0 ( 4 0 ) 1 4 1 7   |

### 3、事業の目的と運営方針

#### 事業の目的

居宅において、かかりつけの医師が指定訪問看護の必要を認めた方に対し、適正な介護予防訪問看護を提供することを目的とします。

#### 運営の方針

ステーションの看護師等は、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、回復を図ると共に、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します。事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと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します。

### 4、職員体制 (令和7年4月現在)

管理者 : 1 名  
訪問看護師 : 看護師 4 名

## 5、営業日及び営業時間

|                                        |                      |
|----------------------------------------|----------------------|
| 月曜日から金曜日                               | 8 時 40 分から 17 時 20 分 |
| 土曜日                                    | 8 時 40 分から 12 時      |
| 12 月 30 日から 1 月 3 日までと日曜日・祝祭日は休業いたします。 |                      |
| 緊急時のために 24 時間連絡可能な体制をとっています。           |                      |

## 6、営業地域

|         |                           |
|---------|---------------------------|
| 通常の営業地域 | 南房総市(旧千倉町、旧白浜町、旧和田町、旧丸山町) |
|---------|---------------------------|

## 7、介護予防訪問看護の内容

- ・病状・障害の観察
- ・清拭・洗髪等による清潔の保持
- ・食事及び排泄等日常生活の世話
- ・褥瘡の予防・処置
- ・リハビリテーション
- ・認知症患者の看護
- ・療養生活や看護方法の指導
- ・カテーテルの管理
- ・その他医師の指示による医療処置
- ・ターミナルケア

## 8、利用料

基本利用料として健康保険法または老人保健法及び介護保険法に規定する厚生労働大臣が定める額の支払いを利用者から受けるものとします。

利用者は、「訪問看護ステーションそよかぜ料金表」に定めた介護予防訪問看護サービスに対する所定の利用料及びサービスを提供する上で別途必要になった費用の支払いをお願いします。

毎回、翌月の 10 日以降に請求書を発行します。27 日に指定口座より料金を引き落とします。(詳細については別紙 利用料金口座振替について 参照)

### <介護予防訪問看護 利用料>

| サービス内容        |         |        | 自己負担金   |         |           |
|---------------|---------|--------|---------|---------|-----------|
|               |         |        | 1 割     | 2 割     | 3 割       |
| 初回加算 (I)      |         |        | 350 円／月 | 700 円／月 | 1,050 円／月 |
| 初回加算 (II)     |         |        | 300 円／月 | 600 円／月 | 900 円／月   |
| 基本<br>利用<br>料 | 看護<br>師 | 20 分未満 | 303 円／回 | 606 円／回 | 909 円／回   |
|               |         | 30 分未満 | 451 円／回 | 902 円／回 | 1,353 円／回 |

|                  |        |                       |         |                |                |            |
|------------------|--------|-----------------------|---------|----------------|----------------|------------|
|                  |        | 30 分以上 1 時間未満         |         | 794 円／回        | 1, 588 円／<br>回 | 2, 382 円／回 |
|                  |        | 1 時間以上<br>1 時間 30 分未満 |         | 1, 090 円／<br>回 | 2, 180 円／<br>回 | 3, 270 円／回 |
|                  | 理学療法士等 | 1 回あたり<br>20 分        | 284 円／回 | 568 円／回        | 852 円／回        |            |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ）  |        |                       |         | 6 円／回          | 12 円／回         | 18 円／回     |
| 緊急時訪問看護加算（Ⅱ）     |        |                       |         | 574 円／月        | 1, 148 円／<br>月 | 1, 722 円／月 |
| 特別管理加算（Ⅰ）        |        |                       |         | 500 円／月        | 1, 000 円／<br>月 | 1, 500 円／月 |
| 特別管理加算（Ⅱ）        |        |                       |         | 250 円／月        | 500 円／月        | 750 円／月    |
| 複数名訪問看護加<br>算（Ⅰ） |        | 30 分未満                | 254 円／回 | 508 円／回        | 762 円／回        |            |
|                  |        | 30 分以上                | 402 円／回 | 804 円／回        | 1, 206 円／回     |            |
| 複数名訪問看護加<br>算（Ⅱ） |        | 30 分未満                | 201 円／回 | 402 円／回        | 603 円／回        |            |
|                  |        | 30 分以上                | 317 円／回 | 634 円／回        | 951 円／回        |            |
| 退院時共同指導加算        |        |                       |         | 600 円／回        | 1, 200 円／<br>回 | 1, 800 円／回 |

- \* 20 分未満の利用は、週に 1 回以上 20 分以上の訪問看護を実施していること、連絡に応じて、訪問看護を 24 時間行える体制である場合算定します。
- \* サービス提供体制強化加算・緊急時訪問看護加算・特別管理加算は、区分支給限度額算定外となります。
- \* 計画外の緊急訪問を行なった場合は所要時間に応じた所定単位を算定します。  
なお、ひと月のうち 2 回目以降の緊急訪問には早朝・夜間・深夜加算が付きます。
- \* サービス提供時間：夜間とは 18 時から 22 時（25％加算） ・早朝とは 6 時から 8 時（25％加算）・深夜とは 22 時から 6 時（50％加算）の提供時間です。
- \* 理学療法士等の訪問の場合 1 日に 2 回を超えて行う場合、1 回につき所定単位数に 90／100 を乗じた単位数で算定します。（1 週間に 6 回を限度）
- \* 利用料金の総合系端数は、切り捨て計算となります。
- \* 准看護師の訪問は所定単位数の 90／100 算定となります。
- \* 利用者負担額（1 割もしくは 2 割）は、一回の訪問にかかる負担金額ですが要介護度別居宅介護サービス支給限度額を超えてしまう場合、超過分は全額自己負担となる場合があります。

## (1) 加 算

### 初回加算（Ⅰ）（Ⅱ）

新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、介護予防訪問看護を提供した場合に加算されます。

### サービス提供体制強化加算Ⅰ

研修等を実施しており、かつ、7年以上の勤続年数のあるものが、30%以上配置されているという要件を満たしているので加算となります。

### 緊急時訪問看護加算Ⅱ

利用者が安心して自宅で暮らせるよう、電話等で連絡をいただいた場合に、常時対応できるよう24時間体制をとっています。契約をされた方には専用の電話番号をお知らせします。

### 特別管理加算（Ⅰ）（Ⅱ）

介護予防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、介護予防訪問看護実施に関する計画的な管理を行なった場合、加算されます。

主な対象者

|   |                                            |
|---|--------------------------------------------|
| Ⅰ | 在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態<br>留置カテーテル等を使用している状態 |
| Ⅱ | 在宅酸素療法指導管理等を受けている状態<br>真皮を越える褥瘡の状態         |

### 複数名訪問看護加算

(Ⅰ) 同時に2人の看護師が一人の利用者に対し介護予防訪問看護を行なった場合に加算されます。

(Ⅱ) 看護師と看護補助者が同時に訪問看護を行った場合に加算されます。

### 退院時共同指導加算

病院、診療所又は介護老人施設に入院中、若しくは入所中の者に対して、主治医と連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合に加算されます。

## (2) キャンセル料

利用者の都合により、予定していた訪問を中止される場合、下記のキャンセル料をいただきます。ただし、利用者の急な容態の変化など、緊急やむを得ない事情と判断される場合は、キャンセル料はいただきません。

|                         |      |
|-------------------------|------|
| 利用日の前日までにキャンセルの連絡があった場合 | 無 料  |
| 利用日の当日にキャンセルの連絡があった場合   | 500円 |

### (3)その他の費用

#### 交通費

サービス提供地域の交通費は頂いておりません。

## 9、個人情報の保護

- (1) サービスを提供する際に、知り得た情報を正当な理由なく、第三者には漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- (2) 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限りサービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いません。
- (3) 事業者は、利用者の家族から予め文書で同意を得ない限りサービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いません。

## 10、相談・苦情窓口

訪問看護ステーションそよかぜ

|                |            |      |                         |
|----------------|------------|------|-------------------------|
| 相談・苦情担当        | 小宮孝子       | 電話番号 | 0 4 7 0 ( 4 0 ) 1 4 1 1 |
| 南房総市保健福祉部      |            |      |                         |
|                | 高齢者支援課     | 電話番号 | 0 4 7 0 ( 3 6 ) 1 1 5 2 |
| 千葉県国民健康保険団体連合会 |            |      |                         |
|                | 介護保険課苦情処理係 | 電話番号 | 0 4 3 ( 2 5 4 ) 7 4 0 4 |

## 11、虐待の防止のための措置に関する事項

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じます。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に十分周知します。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- (4) 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

## 12、身体的拘束等の適正化のための措置に関する事項

事業所は、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、身体的拘束等を行ってはならないこととし、以下の対策を講じます。

- (1) 身体的拘束を行う場合には、主治医および他機関と連携を図り、その態様及び時間、その際の利用者心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録します。
- (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- (3) 身体的拘束などの適正化のための委員会を定期的開催し、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- (4) 職員に対して身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

### 13、衛生管理に関する事項

事業所において感染症の発生、または蔓延しないように次に掲げる措置を講じます。

- (1) 職員等の清潔の保持およ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。
- (2) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備いたします。
- (3) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について、職員に周知徹底を図ります。
- (4) 職員に対し、感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的 to 実施します。

### 14、事業継続にむけた取り組みについて

事業所は感染症や非常災害の発生時において、ご利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため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、業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

- (1) 職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的 to 実施します。
- (2) 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。

### 15、ハラスメントの防止・対応

事業所では、訪問看護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の防止に向け取り組みます。

- (1) 事業所内において行われる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
  - ・個人の尊厳や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
  - ・意にそぐわない性的言動、好意的態度の要求等。
- (2) ハラスメント事案が発生した場合、指針をもとに即座に対応し、再発防止会議等に同事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、ミーティングなどで話し合いの場を設け、訪問看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場合には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、利用契約の解約などの措置を講じます。

## 16、緊急時の対応方法

サービス提供にあたり事故、体調の急変が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき家族、主治医、救急機関、居宅介護支援事業所等に連絡します。

|                |   |        |  |
|----------------|---|--------|--|
| 緊急連絡先<br>(家族等) | ① | 氏名(続柄) |  |
|                |   | 住所     |  |
|                |   | 電話番号   |  |
|                |   | 生年月日   |  |
|                | ② | 氏名(続柄) |  |
|                |   | 住所     |  |
|                |   | 電話番号   |  |
|                |   | 生年月日   |  |

|     |     |  |
|-----|-----|--|
| 主治医 | 病院名 |  |
|     | 主治医 |  |
|     | 連絡先 |  |

令和    年    月    日

介護予防訪問看護を提供するに当たり、利用者に対して重要事項説明書に基づいて、重要事項を説明しました。

千葉県南房総市千倉町南朝夷 1661  
訪問看護ステーションそよかぜ

説明者 \_\_\_\_\_

私は、本書面により、事業者から介護予防訪問看護の利用に際し、重要事項の説明を受けました。

利用者  
住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

家族(代理人)  
住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_