

藤岡みどり訪問看護ステーション重要事項説明書

2024. 6. 1

1. 事業所の法人概要		
事業者名	医療法人 育生会	
代表者名	相原 芳昭	
所在地	〒375-0017 群馬県藤岡市篠塚 103-4 番地	
T E L	0274(22)7462	
F A X	0274(24)1880	
法人設立年月日	昭和 63 年 4 月 11 日	
主な事業	病院及び介護老人保健施設、その他介護保険事業の経営	
2. 事業所について		
事業者名	藤岡みどり訪問看護ステーション	
代表者名	理事長 相原 芳昭	
所在地	〒375-0017 群馬県藤岡市篠塚 103-4 番地	
T E L	0274(22)7462	
F A X	0274(24)1880	
3. 事業の目的及び運営の方針		
目的	健康保険法・介護保険法等の理念に基づき利用者がその有する能力に応じ自立した生活を営むことが出来るよう、訪問看護サービスを提供する。	
方針	利用者の意向に基づき、主治医の指示及び居宅サービス計画書に沿って訪問看護計画を作成し同意を得て、訪問看護計画に沿ってサービスを提供する。	
4. 職員体制（職種、職員数及び職務内容）		
管理者	1 名	事業所を代表し、業務の総括の任にあたる
サービス提供者	4 名	看護師(管理者含む)・准看護師
5. 営業日及び営業時間		
営業日	月曜日から土曜日（国民の祝日、1 月 1 日から 1 月 3 日除く） ＊但し休日であっても他の者が代わって相談業務を行う	
通常営業時間	午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分（2 4 時間対応可能）	
6. 通常の事業の実施地域		藤岡市、高崎市（旧高崎市・旧新町・旧吉井町のみ）、 埼玉県本庄市、児玉郡上里町・神川町
7. 訪問看護サービス提供方法と内容		
主治医の指示書及び居宅サービス計画書に沿って訪問看護計画書を作成し、 利用者及びその家族に了解を得てサービスを提供する。		
8. 利用料及びその他の費用について		別紙参照

9.虐待の防止のための措置に関する事項

利用者の人権の擁護及び虐待等の防止のため次の措置を講じます。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る
- (2) 虐待の防止のための指針を整備する
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する
- (4) (3) に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く
- (5) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (6) その他虐待防止のために必要な措置

サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用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利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとします。

10. 身体拘束等の原則禁止

サービス提供にあたっては、利用者又は他の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」という。）を行いません。

やむを得ず身体拘束等を行う場合には、本人又は家族に対し、身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上で、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載することとします。

11. 事故発生時の対応

- (1) サービスの提供中に事故が発生した場合は、利用者に対し必要な措置を講じ、速やかに利用者の居住地の区市町村、ご家族、居宅介護支援事業所等に連絡を行います。
- (2) 事故の状況及び事故に際して行った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

12. 苦情相談についての対応（責任者：岩佐信子）	TEL：0274-22-7462
群馬県国民保健団体連合会	TEL：027-290-1376
藤岡市役所 介護保険課	TEL：0274-22-1211
高崎市役所 介護保険課	TEL：027-312-1111
在宅介護支援センター藤岡みどり	TEL：0274-20-1377
埼玉県国民保健団体連合会	TEL：048-824-2565
本庄市役所 介護保険課	TEL：0495-25-1111
上里町役場 高齢者いきいき課	TEL：0495-35-1243
神川町役場 保険健康課	TEL：0495-77-2111

13. 損害賠償について

業務履行中、事業者の従事者の責に返すべき事由により、利用者もしくは第三者に損害を与えた場合、損害を賠償いたします。

訪 問 看 護 料 及 び 加 算 額			
	1 割負担の場合	2 割負担の場合	3 割負担の場合
1. 管理療養費	初回 7 6 7 円 / 回 2 回目以降 3 0 0 円 / 回	初回 1, 5 3 4 円 / 回 2 回目以降 6 0 0 円 / 回	初回 2, 3 0 1 円 / 回 2 回目以降 9 0 0 円 / 回
2. 基本療養費	週 3 日目まで 5 5 5 円 / 回 週 4 日目以降 6 5 5 円 / 回	週 3 日目まで 1, 1 1 0 円 / 回 週 4 日目以降 1, 3 1 0 円 / 回	週 3 日目まで 1, 6 6 5 円 / 回 週 4 日目以降 1, 9 6 5 円 / 回
3. 2 4 時間対応体制加算	6 8 0 円 / 月	1, 3 6 0 円 / 月	2, 0 4 0 円 / 月
4. 緊急訪問看護加算 (臨時で訪問した場合)	月 1 4 日目まで 2 6 5 円 / 回 月 1 5 日目以降 2 0 0 円 / 回	月 1 4 日目まで 5 3 0 円 / 回 月 1 5 日目以降 4 0 0 円 / 回	月 1 4 日目まで 7 9 5 円 / 回 月 1 5 日目以降 6 0 0 円 / 回
5. 複数名訪問看護加算	看護師 4 5 0 円 看護師 3 8 0 円	准看護師 9 0 0 円 看護師 7 6 0 円	看護師 1, 3 5 0 円 准看護師 1, 1 4 0 円
6. 特別管理加算 (処置内容によって変わります)	5 0 0 又は 2 5 0 円 / 月	1, 0 0 0 又は 5 0 0 円 / 月	1, 5 0 0 又は 7 5 0 円 / 月
7. ターミナルケア加算 (1 回のみ)	2, 5 0 0 円 (1 回のみ)	5, 0 0 0 円 (1 回のみ)	7, 5 0 0 円 (1 回のみ)
8. 交通費 / 回 (事務所から片道の距離)	通常の事業の実施地域内の場合		
5 k m まで	2 5 0 円		
1 0 k m まで	5 0 0 円		
1 5 k m まで	7 5 0 円		
1 0 k m 未満	通常の事業の実施地域以外の場合		
1 0 k m 以上 1 5 k m 未満	5 0 0 円		
1 5 k m 以上	1, 0 0 0 円 1, 5 0 0 円		
9. 情報提供療養費 (市町村からの問合せがあった場合)	1 5 0 円 / 月	3 0 0 円 / 月	4 5 0 円 / 月
その他	8, 0 0 0 円 (+税)		
1. 死後の処置料			
2. 訪問看護指示書料 (医療機関にてお支払いいただきます)	3 0 0 円 / 交付 1 回につき	6 0 0 円 / 交付 1 回につき	9 0 0 円 / 交付 1 回につき
連絡先	藤岡みどり訪問看護ステーション 〒 3 7 5 - 0 0 1 7 藤岡市篠塚 1 0 3 - 4 番地 TEL : 0 2 7 4 (2 2) 7 4 6 2		

訪問看護及び加算額			
	1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
1. 初回加算 (はじめての訪問時)	300円又は 350円 (退院日に訪問した場合)	600円又は 700円 (退院日に訪問した場合)	900円又は 1,050円 (退院日に訪問した場合)
2. 訪問看護費	介護 (要介護1～5)	介護 (要介護1～5)	介護 (要介護1～5)
20分未満	314円/回	628円/回	942円/回
30分未満	471円/回	942円/回	1,413円/回
30分以上1時間未満	823円/回	1,646円/回	2,469円/回
1時間以上1時間半未満	1,128円/回	2,256円/回	3,384円/回
	介護予防 (要支援1・2)	介護予防 (要支援1・2)	介護予防 (要支援1・2)
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/回	2,382円/回
1時間以上1時間半未満	1,090円/回	2,180円/回	3,270円/回
3. サービス提供体制強化加算	6円/回	12円/回	18円/回
4. 退院時共同指導加算 (退院前に療養上の指導を実施した場合)	600円	1,200円	1,800円
5. 緊急時訪問看護加算	600円/月	1,200円/月	1,800円/月
6. 特別管理加算 (処置内容によって変わります)	500円又は250円/月	1000円又は500円/月	1,500円又は750円/月
7. 複数名訪問看護加算	所要時間30分未満 254円 所要時間30分以上 402円	所要時間30分未満 508円 所要時間30分以上 804円	所要時間30分未満 762円 所要時間30分以上 1,206円
8. ターミナルケア加算 (1回のみ)	2,500円	5,000円	7,500円
9. 営業時間外の加算	所定金額の25%を加算		
夜間加算 (18:00～22:00)			
早朝加算 (6:00～8:00)			
深夜加算 (22:00～AM6:00)	所定金額の50%を加算		

※緊急時訪問看護加算（介護保険）、24時間対応体制加算（医療保険）

利用者の同意を得て24時間の連絡体制と必要に応じた緊急訪問を行う体制にある場合に頂きます。
別途同意書に署名・捺印を頂きます。

※特別管理加算・特別な医療処置や管理が必要な場合に、利用者の同意を得て加算します。別途同意書に署名・捺印を頂きます。

※初回加算・・・新規に訪問看護計画書を作成し、訪問看護を提供した場合に加算します。また過去2ヶ月間に利用が無い場合、訪問看護計画書を作成した場合も頂きます。
但し、退院時共同指導料を加算する場合は加算しません。

※複数名訪問看護加算

利用者の身体的・精神的理由により、一人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合に、二人の看護師等保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士等、言語聴覚士）が同時に訪問看護を行う場合に加算します。

※ターミナルケア加算

在宅等で死亡した利用者に対して、死亡日及び死亡前14日以内に2日以上ターミナルケアを実施した場合に加算します。

★事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物、もしくは同一の建物に居住する利用者、または1月あたり同一の建物に居住する20人以上の利用者にサービスを提供した場合基本料金の90/100を頂きます。

★主治の医師から、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、その指示の日から14日間に限って、介護保険による訪問看護日は算定せず、別途医療保険による訪問看護の提供となります。

藤岡みどり訪問看護ステーションを利用するにあたり、担当者による説明を受け、同意し署名・捺印し、交付を受けます。

年 月 日

【利用者】

<住 所>

<氏 名> 印

上記署名は、利用者の意思を確認し、私が代筆しました。

【署名代筆者】

<住 所>

<氏 名> 印
(利用者との関係)

【身元引受人】

<住 所>

<氏 名> 印
(利用者との関係)

【連帯保証人】

<住 所>

<氏 名> 印
(利用者との関係)

<極 度 額> 20 万円

