

訪問看護重要事項説明書

<令和6年6月1日現在>

1 会社概要

事業者名称	訪問看護ステーション木輪館
代表者氏名	代表取締役 後藤 大輔
本社所在地 (連絡先及び電話番号)	〒807-0075 北九州市八幡西区下上津役3丁目3番6号 電話 093-612-1515 FAX 093-612-1644
法人設立年月日	昭和62年5月1日

2 事業所について

(1)事業所の所在地等

事業所名称	訪問看護ステーション木輪館
介護保険指定番号	4066690746
事業所所在地	〒807-0075 北九州市八幡西区下上津役3丁目3-6
連絡先 (夜間・緊急時)	電話 093-613-4375 FAX 093-612-1644
サービス提供地域	北九州市(八幡西区) 中間市・直方市・遠賀郡(遠賀町・水巻町)

(2)事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社ゴトウが実施する訪問看護ステーション木輪館の看護職員等が、要介護状態(介護予防によっては要支援状態)であり、主治の医師が必要を認めた高齢者に対し、適正な事業の提供を行うことを目的といたします。
運営の方針	① ステーションの看護職員等は、要介護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いたします。 ② 要支援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いたします。 ③ 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いたします。

(3)事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日・祝日
営業時間	午前9時00分～午後6時00分

(4)サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日～土曜日・祝日 (日曜日 必要に応じて対応いたします)
サービス提供時間	午前9時00分～午後6時00分 ※24時間体制あり 当事業所では、24時間電話相談できる体制と必要時に訪問出来る体制をとっております。(緊急時訪問看護を契約された場合)

(5) 事業所の職員体制

管 理 者	看護師 兵頭 真知子
-------	------------

職	職 務 内 容	人 員 数
管 理 者	1 主治の医師の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。 2 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行います。 3 従業員に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常勤 1名
看 護 職 員 (看護師 准看護師)	1 訪問看護計画に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。 2 訪問看護の提供に当たっては、適切な技術をもって行います。	常 勤 4名
理 学 療 法 士	1 看護職員の代わりに、看護業務の一環としてのリハビリテーションを行います。	常 勤 1名
事 務 職 員	1 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常 勤 1名

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

訪問看護サービスの利用にあたっては、主治医に訪問看護指示書を交付していただく必要があります。指示期間は、主治医により決められます。指示期間が過ぎる前に看護師から主治医に指示書の依頼を行います。 ※訪問看護指示書代は、健康保険証の負担割合に応じて異なります。お支払いは病院窓口にてお願いいたします。

サービス区分と種類	サービスの内容
訪問看護計画の作成	主治の医師の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画(ケアプラン)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を作成します。

訪問看護の提供	<p>訪問看護計画に基づき、利用者の居宅(自宅)において看護師その他省令で定める者が療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスです。</p> <p>具体的な訪問看護の内容</p> <p>① 看護介護行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・バイタルチェック（血圧、脈拍、体温、簡易酸素飽和度測定） ・健康状態の観察 ・身体の保清（清拭、陰部洗浄、更衣、おむつ交換、口腔ケア、手浴、足浴、洗髪、入浴介助、ひげ剃り等） ・療養指導（生活上の注意事項、食事指導、排泄に関する対策や指導等） ・服薬管理、指導 ・血糖値管理 ・人工呼吸器使用上の管理 ・認知症ケア ・精神障害者のケア ・終末期のケア ・緩和ケア <p>② 医療処置行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・尿道留置カテーテル、自己導尿管理ケア ・経鼻チューブ、胃瘻管理ケア ・人工肛門、人口膀胱管理ケア ・気管切開（気管カニューレ挿入中）の管理ケア ・在宅酸素療法管理ケア ・創傷及び褥瘡処置 ・喀痰の吸引、管理 ・点滴、注射の実施及び管理 ・主治医の指示による検査（採血、検尿等） ・排泄管理ケア（洗腸、摘便） ・エンゼルケア（在宅でお亡くなりになられた場合、お体をきれいにしたりする処置をします。） <p>※実費15,000円（保険外サービス）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・その他、緊急対応等 <p>③ リハビリ援助行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・拘縮予防、座位及び歩行訓練 ・嚥下訓練等 <p>④ 介護者への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護の指導、社会資源の紹介、退院支援 ・褥瘡予防、リハビリの方法、食事指導（介助の工夫・方法等） ・室内環境整備の工夫、安全対策の工夫、感染症に対する対応方法等 ・介護者の健康相談・援助
訪問看護報告書の作成	主治医に毎月1回、訪問看護報告書を提出いたします。（利用者のお体の状態や看護計画に基づいて実施した内容等について報告します。）

（2）看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 利用者又は家族からの金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ② 利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 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑤ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)
- 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、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について
要介護（1割または所得によって2割、3割の負担となります）

単位 円

サービス内容		利用料	利用者負担額		
			1割	2割	3割
訪問看護Ⅰ1（20分未満）	看護師	3,205	321	641	962
訪問看護Ⅰ2（30分未満）		4,808	481	962	1,443
訪問看護Ⅰ3（60分未満）		8,402	841	1,681	2,521
訪問看護Ⅰ4（90分未満）		11,516	1,152	2,304	3,455
訪問看護Ⅰ5×2（40分）	理学療法士・作業療法士 （1週間に120分が限度）	6,003	601	1,201	1,801

介護予防（1割または所得によって2割、3割の負担となります）

単位 円

サービス内容		利用料	利用者負担額		
			1割	2割	3割
訪問看護Ⅰ1（20分未満）	看護師	3,093	310	619	928
訪問看護Ⅰ2（30分未満）		4,604	461	921	1,382
訪問看護Ⅰ3（60分未満）		8,106	811	1,622	2,432
訪問看護Ⅰ4（90分未満）		11,128	1,113	2,226	3,339
訪問看護Ⅰ5×2（40分）	理学療法士・作業療法士 （1週間に120分が限度）	5,799	580	1,160	1,740

(加算)

単位 円

加算	利用料	利用者負担額			算定回数等
		1割	2割	3割	
緊急時訪問看護加算Ⅱ	5,860	586	1,172	1,758	1月に1回
特別管理加（Ⅰ）※1	5,105	511	1,021	1,532	1月に1回
特別管理加（Ⅱ）※2	2,552	256	511	766	
ターミナルケア加算	25,525	2,553	5,105	7,658	死亡月に1回
訪問看護初回加算Ⅰ	3,573	358	715	1,072	初回介入・退院当日
訪問看護初回加算Ⅱ	3,063	307	613	919	初回介入・退院翌日以降
退院時共同指導加算	6,126	613	1,226	1,838	1回当たり
看護介護職員連携強化加算	2,552	256	511	766	1月に1回
複数名訪問看護加算	2,593	260	519	778	1回当たり（30分未満）
	4,104	411	821	1,232	1回当たり（30分以上）
長時間訪問看護加算	3,063	307	613	919	1回当たり

- ※ 緊急時訪問看護加算は、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して 24 時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う旨を説明し、同意を得た場合に加算します。
- ※ ○夜間（18:00～22:00）または早朝（6:00～8:00）の訪問の場合 上記単位数の 25%増
- ※ ○深夜（22:00～ 6:00）の訪問の場合 上記単位数の 50%増
- ※1 在宅悪性腫瘍患者指導管理もしくは在宅気管切開指導管理を受けている状態又は気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態
- ※2 ・在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続腸圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧患者指導管理を受けている状態
 - ・人工肛門又は人口膀胱を設置している状態
 - ・真皮を越える褥瘡の状態
 - ・点滴注射を週 3 日以上行う必要があると認められる状態
- ※ ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得て、その死亡日及び死亡日前 1 4 日以内に 2 日（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは 1 日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、2 4 時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む。）に加算します。
 その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものとは次のとおりです。

- イ 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ 3 以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る）、多系統萎縮症（綿糸体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態
- ロ 急性憎悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

- ※ 初回加算は新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、訪問看護を提供した場合に加算します。又退院時共同指導料を算定する場合は算定しません。
- ※ 退院時共同指導料は入院若しくは入所中の者が退院退所するにあたり、主治医等を連携し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後に加算します。又初回加算を算定する場合は算定しません。
- ※ 看護・介護職員連携強化加算はたん吸引等を行う訪問介護事業所と連携し、利用者に係る計画の作成の支援等を行った場合に加算します。
- ※ 複数名訪問看護加算は、二人の看護師等（両名とも保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士であることを要する。）が同時に訪問看護を行う場合（利用者の身体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等）に加算します。
- ※ 長時間訪問看護加算は、特別管理加算の対象者に対して、1 回の時間が 1 時間 3 0 分を超える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費（1 時間以上 1 時間 3 0 未滿）に加算します。なお、当該加算を算定する場合は、別途定めた 1 時間 3 0 分を超過する部分の利用料は徴収しません。
- ※ 主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く）から、急性憎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 1 4 日間に限って、介護保険による訪問看護費は算定せず、別途医療保険による訪問看護の提供となります。
- ※ （利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住いの市町村に居宅介護サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

4 実費発生サービスのサービス内容について

(1) 下記のサービス内容は実費対象となります。

- サービス提供時間を超えた場合
- 付き添い支援（病院受診）
- 死後の処置料
- 実施地域以外の活動の交通費
- ご利用者様専用の物品購入代
- キャンセル料

(2) 料金について

① サービス提供時間を超えた場合 / 付き添い支援（病院受診） ※（税抜き） 単位 円

サービス提供時間	20分未満	30分未満	40分未満	以降10分ごとに
昼間	3,000	5,000	7,000	1,000
早朝・夜間	3,750	6,250	8,750	1,250
深夜	4,500	7,500	10,500	1,500
死後の処置料（処置に伴う材料代を含む）				15,000
交通費（実施地域以外から片道20km未満）				800
交通費（実施地域以外から片道20km以上）				1,200

提供時間帯名	早朝	夜間	深夜
時間帯	午前6時から 午前8時まで	午後6時から 午後10時まで	午後10時から 午前6時まで

② その他

死後の処置料（処置に伴う材料材料費を含む）	15,000円
交通費（実施地域以外から片道20km未満）	800円
交通費（実施地域以外から片道20km以上）	1,200円
ご利用者様専用の物品購入代	全額自己負担

③ キャンセル料

利用予定日の前にご利用者の都合により、訪問看護サービスの利用を中止又は変更することができます。この場合12時までに開始する活動については前日の18時までに、12時以降に開始する活動については当日の9時までに事務所までご連絡ください。

12時までに開始する活動	前日の夕18時までの受付
12時以降に開始する活動	当日の朝9時までの受付

上記受付時間内に連絡がなく、当日になってサービスの中止の申し出をされた場合、次のキャンセル料が必要となり下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、ご利用者の病状の急変等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

連絡がなかった場合	2,500円
-----------	--------

※上記の金額に、別途消費税10%を加えた料金となります。

（在宅がん医学総合管理料に伴う医療機関との連携に関する料金）

在宅がん医学総合管理課の算定要件に基づき、連携医療機関又は事業所へ一部負担金のお支払いが発生します。

算定要件	訪問診療（連携医療機関）	週1回以上
	訪問看護（事業所）	週1回以上
	訪問診療と訪問看護の合計日数：週4回以上	

ただし、上記算定条件が満たされない週に訪問看護を行った場合、医療保険の一部負担金をいただきます。

5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用者あてにお届け（郵送）します。</p>
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合、その他の費用の支払い方法等	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>（ア） 事業者指定口座への振り込み （イ） 利用者指定口座からの自動振替 （ウ） 現金払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）</p>

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払の督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 領収書の発行

事業者は、利用者から利用者負担金の支払いを受けた時は領収書を発行します。

再発行の際は、発行手数料をお支払いいただくことがあります。

担当する看護職員の変更をご希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により担当する訪問看護職員の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	ア 相談担当者氏名 兵頭 真知子
	イ 連絡先電話番号 電話 093-613-4375
	FAX 093-612-1644
	ウ 受付日及び受付時間 月曜日～土曜日・祝日 午前9時～午後6時

サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、主治の医師の指示並びに利用者の心身の状況、また利用者や家族の意向を踏まえて、「訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「訪問看護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明致しますので、ご確認いただくようお願いいたします。
- (4) サービス提供は「訪問看護計画」に基づいて行います。なお、「訪問看護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 看護職員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

7 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために次に掲げる通り必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 兵頭 真知子
-------------	------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
 (3) 苦情解決体制を整備しています。
 (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
 (5) 介護相談員を受入れます。
 (6) 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します。

8 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する日 いつの保持について	<p>① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約終了した後においても継続します。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である機関及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべく旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
② 個人情報の保護について	<p>① 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等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。 （開示に際しては複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

9 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定訪問看護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	三井住友海上火災保険株式会社		
保険名	訪問看護事業者賠償責任保険		
補償の概要	対人賠償	1名・1事故	1億5,000万円限度
	対物賠償	1事故	1,000万円限度
	管理受託物	1事故	100万円限度
	初期対応費用	1事故	500万円限度

10 身分証携行義務

訪問看護員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又は利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

心身の状況の把握

指定訪問看護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします

1.1 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定訪問看護の提供に当たり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービス又は福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問看護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

サービス提供の記録

- ① 指定訪問看護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容及び利用料等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- ② 指定訪問看護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、提供の日から5年間保存します。
- ③ 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧および複写物の交付を請求することができます。

1.2 衛生管理等

- ① 看護職員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。
指定訪問看護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。

1.3 緊急時の対応方法について

サービス提供中に容態の変化などがあった場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

14 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

提供した指定訪問看護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

(2) 苦情申立の窓口

訪問看護ステーション木輪館相談室	所在地 北九州市八幡西区下上津役3丁目3-6 苦情担当 兵頭 真知子 電話番号 093-613-4375 FAX番号 093-612-1644 受付時間 月曜日～土曜日・祝日 午前9時～午後6時
八幡西区役所保健福祉課介護保険担当	所在地 北九州市八幡西区黒崎3丁目15-3 電話番号 093-642-1446
八幡東区役所保健福祉課介護保険担当	所在地 北九州市八幡東区中央1丁目1-1 電話番号 093-671-6885
福岡県介護保険広域連合遠賀支部	所在地 遠賀郡遠賀町大字古賀513 電話番号 093-291-5266
遠賀町福祉課高齢者支援係	所在地 遠賀郡遠賀町大字古賀513 電話番号 093-293-1234
芦屋町福祉課高齢者支援係	所在地 遠賀郡芦屋町幸町2-20 電話番号 093-223-3536
水巻町福祉課高齢者支援係	所在地 遠賀郡水巻町頃末北1丁目1-1 電話番号 093-201-4321
岡垣町福祉課高齢者支援係	所在地 遠賀郡岡垣町野間1丁目1-1 電話番号 093-282-1211
中間市役所保健福祉部介護保険課給付係	所在地 福岡県中間市中間1丁目1-1 電話番号 093-246-6283
直方市役所市民部保険課介護保険係	所在地 福岡県直方市殿町7-1 電話番号 0949-25-2116
福岡県介護保険広域連合田川支部	所在地 福岡県田川市新町18-7 電話番号 0947-49-1093
福岡県国民健康保険団体連合会 介護保険相談窓口	所在地 福岡市博多区吉塚本町13-45 電話番号 092-642-7859

15 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を整えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、取るべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき年2回利用者及び職員等の訓練を行ないます。

1 6 感染症対策のための措置

感染症の予防及び発生時における蔓延防止の取り組みについて指針を定め、6か月に1回以上及び感染症流行時に委員会を開催し予防対策を検討します。研修は年に1回以上及び新規雇い入れ時、訓練は年に1回以上実施します。

1 7 業務継続計画（BCP）のための措置

新型コロナウイルス等の感染症や地震、風水害、土砂災害等が発生した場合において、利用者が継続してサービスなどの提供を受けられるように、業務継続が困難となった場合においても、その非常時の態勢で早期の業務再開を図るために、その方針、体制、手順を定めた計画を策定し、研修を年に1回及び新規雇い入れ時又は発生を想定した訓練を年に1回以上実施します。また、当事業所は有事の際に八幡東西訪問看護ステーション連絡会を通じ他事業所と連携を図り、訪問看護活動を継続する場合があります。その際に、主治医が属する医療機関からの訪問看護指示書発行料や連携する他事業所により新たな自己負担金（休日加算、提供体制加算など）が生じる場合があります。

訪問看護重要事項説明書

<令和6年6月1日現在>

1 事業所の概要

(1) 事業所の所在地とサービス提供できる地域

事業所名称	訪問看護ステーション木輪館
訪問看護 ステーションコード	4066690746
事業所所在地	〒807-0075 北九州市八幡西区下上津役3丁目3番6号
連絡先 (夜間緊急時)	電話：093-613-4375 FAX：093-612-1644 (携帯 080-3967-7501)
事業所の通常の 事業の実施地域	北九州市（八幡西区）中間市・直方市・遠賀郡（遠賀町・水巻町）

(2) 運営の方針

運営の方針	<p>① ステーションの看護職員等は、医療保険法に基づき居宅において身体上または精神上的の障害があるために、日常生活を営むのに支障がある利用者に対し、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いたします。</p> <p>② 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いたします。</p>
-------	--

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日・祝日（日曜日 必要に応じて対応いたします）
営業時間	午前9時00分～午後6時00分 ※24時間体制あり 当事業所では、24時間電話相談のできる体制と必要時に訪問できる体制をとっております。

(4) 事業所の職員体制

管理者	看護師 兵頭 真知子
-----	------------

職	職務内容	人員数
管理者	1 主治の医師の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。 2 従業員に、法令等の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行います。	常勤 1名
看護職員（看護師）	訪問看護の提供に当たっては、適切な技術を持って行います。	常勤 4名
理学療法士	看護職員の代わりに、看護業務の一環としてのリハビリテーションを行います。	常勤 1名
事務職員	請求業務等の事務全般を行います。	常勤 1名

2 会社概要

	代表者名	後藤 大輔
所在地・連絡先	住所	北九州市八幡西区下上津役3丁目3番6号
	電話番号	093-613-4375
	FAX	093-612-1644

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

訪問看護サービスの利用にあたっては、主治医に訪問看護指示書を交付していただく必要があります。指示期間は、主治医により決められます。指示期間が過ぎる前に看護師から主治医に指示書の依頼を行います。

※訪問看護指示書代は、健康保険証の負担割合に応じて異なります。お支払いは病院窓口にてお願いいたします。

(2) 訪問看護の提供

①看護介護行為

- ・バイタルチェック（血圧、脈拍、体温、簡易酸素飽和度測定） ・健康状態の観察
- ・身体の保清（清拭、陰部洗浄、更衣、おむつ交換、口腔ケア、手浴、足浴、洗髪、入浴介助、ひげ剃り等）
- ・療養指導（生活上の注意事項、食事指導、排泄に関する対策や指導等）
- ・服薬管理、指導 ・血糖値管理 ・人工呼吸器使用上の管理 ・認知症ケア ・精神障害者のケア
- ・終末期のケア ・緩和ケア

②医療処置行為

- ・尿道留置カテーテル、自己導尿管理ケア ・経鼻チューブ、胃瘻管理ケア ・人工肛門、人工膀胱管理ケア
- ・気管切開（気管カニューレ挿入中）の管理ケア ・在宅酸素療法管理ケア ・創傷及び褥瘡処置
- ・喀痰の吸引、管理 ・点滴、注射の実施及び管理 ・主治医の指示による検査（採血、検尿等）
- ・排泄管理ケア（浣腸、摘便）
- ・エンゼルケア（在宅でお亡くなりになられた場合、お体をきれいにしたりする処置をします。）
*実費 15,000 円（保険外サービス）
- ・その他、緊急対応等

③リハビリ援助行為

- ・拘縮予防、座位及び歩行訓練 ・嚥下訓練等

④介護者への支援

- ・介護の指導、社会資源の紹介、退院支援
- ・褥瘡予防、リハビリの方法、食事指導（介助の工夫・方法等）
- ・室内環境整備の工夫、安全対策の工夫、感染症に対する対応方法等
- ・介護者の健康相談・援助

⑤在宅がん医学総合管理に関する医療機関との連携

(3) 訪問看護報告書の作成

主治医に毎月1回、訪問看護報告書を提出いたします。（利用者のお体の状態や看護計画に基づいて実施した内容等について報告します。

1 基本料金表（1回の訪問看護利用料）

療養費 区分	訪問の日数		基本 療養費	管理 療養費	合計 金額	負担金額		
	月の日数	週の日数				1割	2割	3割
(Ⅰ)通常	1日目	週3日まで	5,550	7,670	13,220	1,320	2,640	3,970
	2日目～	週3日まで	5,550	2,500	8,050	810	1,610	2,420
		週4日目以降	6,550		9,050	910	1,810	2,720
	理学療法士 等の場合	週4日目以降	5,550		8,050	860	1,710	2,570
(Ⅱ)同一建物 3人以上	1日目～	週3日まで	2,780	7,670	10,450	1,050	2,090	3,140
	2日目～	週3日まで	2,780	2,500	5,280	530	1,060	1,580
		週4日目以降	3,280		6,280	630	1,260	1,880
(Ⅲ)外泊者	入院中1回※2		8,500		8,500	850	1,700	2,550

※ 医療保険における訪問看護は、原則1日1回(1回の訪問は90分まで)、週3日までとなっています。

ただし、病名等によっては、複数回訪問や90分以上の訪問、週4日以上が可能です。

※1 週は日曜日を基点とするため、前月から続く訪問の場合は、月の1日であっても週4日目以降を算定する場合があります。

※2 <表1><表2>の対象者は、入院中2回まで算定が可能です。

2 加算料金表（状況・要望に応じて加算する利用料）

●基本療養費の加算		金額	負担金額		
項目			1割	2割	3割
難病等複数回訪問加算	2回	4,500円/日	450	900	1,350
<表1><表2>、特指示*の対象者	3回以上	8,000円/日	800	1,600	2,400
緊急訪問看護加算Ⅰ 主治医の指示により、緊急訪問した場合で月14日目まで (夜間においては連携している医師の指示でも算定可能)		2,650円/日	270	530	800
緊急訪問看護加算Ⅱ 主治医の指示により、緊急訪問した場合で月15日目以降 (夜間においては連携している医師の指示でも算定可能)		2,000円/日	200	400	600
長時間訪問看護加算 (厚生労働大臣が定める状態の場合 週3回まで) (上記で<表3>の者は週3まで算定可能)		5,200円/週	520	1,040	1,560
複数名訪問看護加算<表1>					

同一建物内 1 人又は 2 人	看護師	4,500 円/週	450	900	1,350
同一建物内 3 人以上		3,400 円/週	340	680	1,020
同一建物内 1 人又は 2 人	准看護師	3,800 円/週	380	760	1,140
同一建物内 3 人以上		3,400 円/週	340	680	1,020

厚生労働大臣が定める場合を除く					
同一建物内 1 人又は 2 人	※その他 職員	3,000 円/週	300	600	900
同一建物内 3 人以上		2,700 円/週	270	540	810
厚生労働大臣が定める場合に限る					
同一建物内 1 人以上又は 2 人	※その他 職員	3,000 円 1 回/日まで	300	600	900
同一建物内 3 人以上		2,700 円 1 回/日まで	270	540	810
同一建物内 1 人以上又は 2 人		6,000 円 2 回/日まで	600	1,200	1,800
同一建物内 3 人以上		5,400 円 2 回/日まで	540	1,080	1,620
同一建物内 1 人以上又は 2 人		10,000 円 3 回/日まで	1,000	2,000	3,000
同一建物内 3 人以上		9,000 円 3 回/日まで	900	1,800	2,700
夜間・早朝訪問看護加算 18～22 時、6～8 時		2,100 円/日	210	420	630
深夜訪問看護加算		4,200 円/日	420	840	1,260
24 時間対応体制加算		6,520 円/日	650	1,300	1,960
特別管理加算	<表 2>①の対象者	5,000 円/月	500	1,000	1,500
	<表 2>②の対象者	2,500 円/月	250	500	750
退院時共同指導加算	<表 1、2>は 2 回まで	8,000 円/指導日	800	1,600	2,400
入院中 病院とともに指導	<表 2>対象者は更に加算	2,000 円加算	200	400	600
退院時支援指導加算	退院日翌日以降	6,000 円	600	1,200	1,800
<表 1、2>必要が認められた者					
長時間による退院支援指導加算		8,400 円	840	1,680	2,520
在宅患者連携指導加算		3,000 円/月	300	600	900
在宅患者緊急時等カンファレンス加算		2,000 円/月 2 回まで	200	400	600
乳幼児加算 (3 歳未満・3 歳～6 歳未満)		1,500 円/月	150	300	450

●その他の療養費 項目	金額	負担金額		
		1 割	2 割	3 割
専門管理加算 指定研修機関において行われる研修を修了した看護師が指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合	2,500 円/月	250	500	750

情報提供療養費Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ				
Ⅰ：市町村・都道府県・特定相談支援事業所・障害児相談支援事業所へ情報提供した場合	1,500 円/月	150	300	450
Ⅱ：学校へ情報提供した場合（保育所等～高等専門学校まで）				
Ⅲ：保健医療機関へ情報提供した場合				
遠隔死亡診断補助加算	1,500 円	150	300	450
ターミナル療養費（Ⅰ） 死亡日および死亡前 14 日以内に 2 回以上訪問	25,000	2,500	5,000	7,500
ターミナル療養費（Ⅱ） 死亡日および死亡前 14 日以内に 2 回以上訪問 <small>（看取り介護加算を算定されている場合）</small>	10,000	1,000	2,000	3,000
訪問看護 DX 情報活用加算	50 円/月	5	10	15

基準告示第 2 の 1 に規定する疾病等（別表 7、別表 8）（厚生労働省告示第 82 号）

第 2 指定訪問看護に係る厚生労働大臣に定める疾病等の利用者等

1 週 3 日を超えて訪問看護を行う必要がある利用者であって次のいずれかに該当する物

<表 1> (1)特掲診療料の施設基準等「別表第 7」に掲げる疾病等の者

末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ 3 以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る）、多系統萎縮症（綿糸体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態

※厚生労働大臣が定める疾病等の利用者

介護保険の利用者でも、訪問看護は医療保険の扱いになります。

※その他職員：看護師等又は看護補助者

<表 2> (2)特掲診療料の施設基準等「別表第 8」に掲げる者

- ① 在宅悪性腫瘍患者指導管理もしくは在宅気管切開指導管理を受けている状態又は気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態にある者
- ② 在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続腸圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧患者指導管理を受けている状態の者
- ③ 人工肛門又は人口膀胱を設置している状態にある者
- ④ 真皮を越える褥瘡の状態にある者
- ⑤ 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

<表 3> 別に厚生労働大臣が定める者

- ① 15 歳未満の超重症児又は準重症児
- ② 15 歳未満の小児であって、別表第 8 に掲げる者

3 実費発生サービス内容について

(1) 下記のサービス内容は実費対象となります。

サービス提供時間を超えた場合

付き添い支援（病院受診）

死後の処置料

実施地域以外の活動の交通費

ご利用者様専用の物品購入代

キャンセル料

(2) 料金について

①サービス提供時間を越えた場合 / 付き添い支援（病院受診） ※（税抜き） 単位 円

サービス提供時間	20分未満	30分未満	40分未満	以降10分ごとに
昼間	3,000	5,000	7,000	1,000
早朝・夜間	3,750	6,250	8,750	1,250
深夜	4,500	7,500	10,500	1,500
死後の処置料（処置に伴う材料代を含む）				15,000
交通費（実施地域以外から片道20km未満）				800
交通費（実施地域以外から片道20km以上）				1,200

提供時間帯名	早朝	夜間	深夜
時間帯	午前6時から	午後6時から	午後10時から
	午前8時まで	午後10時まで	午前6時まで

②その他

死後の処置料（処置に伴う材料材料費を含む）	15,000円
交通費（実施地域以外から片道20km未満）	800円
交通費（実施地域以外から片道20km以上）	1,200円
ご利用者様専用の物品購入代	全額自己負担

③ キャンセル料

利用予定日の前にご利用者の都合により、訪問看護サービスの利用を中止又は変更することができます。この場合12時までに開始する活動については前日の18時までに、12時以降に開始する活動については当日の9時までに事務所までご連絡ください。

12時までに開始する活動	前日の夕18時までの受付
12時以降に開始する活動	当日の朝9時までの受付

上記受付時間内に連絡がなく、当日になってサービスの中止の申し出をされた場合、次のキャンセル料が必要となり下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、ご利用者の病状の急変等正当な理由がある場合は、この限りではありません。

連絡がなかった場合	2,500円
-----------	--------

※上記の金額に、別途消費税10%を加えた料金となります。

（在宅がん医学総合管理料に伴う医療機関との連携に関する料金）

在宅がん医学総合管理課の算定要件に基づき、連携医療機関又は事業所へ一部負担金のお支払いが発生します。

算定要件	訪問診療（連携医療機関）	週 1 回以上
	訪問看護（事業所）	週 1 回以上
	訪問診療と訪問看護の合計日数	週 4 回以上

ただし、上記算定条件が満たされない週に訪問看護を行った場合、医療保険の一部負担金をいただきます。

4 利用者負担金

①利用者負担金、 その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用者負担金及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日までに利用者あてにお届け（郵送）します。</p>
②利用者負担金、 その他の費用の支払い方法等	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合の上、請求月の 27 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください。</p> <p>（ア）事業者指定口座への振り込み （イ）利用者指定口座からの自動振替 （ウ）現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払方法の如何によらず、領収書をお渡しますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）</p>

利用者負担金及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払期日から 2 か月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

■利用料金負担金（医療保険法定利用料）

●後期高齢者の対象の方

- ・（基本料用費＋管理療養費＋加算分）×負担割合となります。

①	一般（②、③以外の方）	1 割負担	月額上限 18,000 円
②	住民税非課税世帯の方	1 割負担	月額上限 8,000 円

●一般の健康保険等

- ・（基本料用費＋管理療養費＋加算分）×負担割合となります。
- ・重度心身障害者医療、ひとり親家庭等の受給者証をお持ちの方は各市町村により自己負担が変わります。
- ・特定医療疾患対象者の方の自己負担はありません。

5 領収書の発行

事業者は、利用者から利用者負担金の支払いを受けた時は領収書を発行いたします。

6 秘密の保持及び個人情報の使用について

当事業所が行う指定訪問看護において、業務上知り得た利用者の情報は生命・身体に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて第三者に漏らす事はありません。また、従業員が業務上知り得た秘密及び個人情報は、従業員でなくなった後においても第三者に漏らす事はありません。但し、カンファレンス等において、ご利用者様の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を他職種や他のサービス担当者とは共有する為に必要な情報については一定の条件の下で利用させて頂く事があります。

7 相談窓口・苦情対応

サービスに関するご相談・ご不満がございましたら、ご遠慮なく相談窓口担当者までお申し付けください。

(1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当事業所 ご利用相談室	窓口担当者	兵頭 真知子
	ご利用時間	平日・土曜・祝日 午前9時～午後6時
	ご利用方法	電話 093-613-4375 面接 北九州市八幡西区下上津役3丁目3番6号

8 緊急時の対応方法について

サービス提供中に容態の変化などがあった場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

9 事故発生時の対応方法について

当事業者の提供する訪問看護サービスにおいて事故が発生し、当事業所の責にその原因を認められる損害賠償について速やかに対応します。また、事故発生の際には、直ちにご家族や関係各所、並びに保険者に連絡し必要な措置を講じます。なお、当事業所は訪問看護事業者賠償責任保険に加入しています。

10 衛生管理等

看護職員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。また、指定訪問看護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。

11 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を整えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、取るべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき年2回利用者及び職員等の訓練を行います。

12 虐待防止のための措置

虐待又はセルフ・ネグレクト等に準ずる事案を発見した場合、必要な措置（市町村への報告等）を講じると共に、調査等への協力を行います。また、虐待防止のための指針の整備を行い、法人内に虐待防止委員会を設置し、必要に応じて会議開催や諸事項を検討し関係スタッフに周知致します。新規雇入れ時には年に2回研修を実施します。

13 感染症対策のための措置

感染症の予防及び発生時における蔓延防止の取り組みについて指針を定め、6か月に1回以上及び感染症流行時に委員会を開催し予防対策を検討します。研修は年に1回以上及び新規雇入れ時、訓練は年に1回以上実施します。

14 業務継続計画（BCP）のための措置

新型コロナウイルス等の感染症や地震、風水害、土砂災害等が発生した場合において、利用者が継続してサービスなどの提供を受けられるように、業務継続が困難となった場合においても、その非常時の態勢で早期の業務再開を図るために、その方針、体制、手順を定めた計画を策定し、研修を年に1回及び新規雇入れ時又は発生を想定した訓練を年に1回以上実施します。また、当事業所は有事の際に八幡東西訪問看護ステーション連絡会を通じ他事業所と連携を図り、訪問看護活動を継続する場合があります。その際に、主治医が属する医療機関からの訪問看護指示書発行料や連携する他事業所により新たな自己負担金（休日加算、提供体制加算など）が生じる場合があります。

15 その他

看護職員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 利用者又は家族からの金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ② 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食授受
- ③ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ④ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑤ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)
- 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、営利活動、その他迷惑行為