

# 【重要事項説明書】

契約者に対する訪問看護サービスを提供開始するにあたり、当事業所が説明すべき重要事項は、次のとおりです。

## 1：当事業所の概要

### (1) 事業所の概要

事業所名	医療法人社団共済会 訪問看護ステーションさくら
所在地	東京都府中市是政 2-35-11 オークヴィラ I-103
連絡先	042-362-1281
管理者名	上野 志乃
指 定 年 月 日	平成 20 年 11 月 1 日
サービス種類	訪問看護・介護予防訪問看護
介護保険指定番号	1363890052 号
サービス提供地域	府中市

※サービス提供地域について、提供地域以外の方はご相談ください。

### (2) 営業時間

平 日	午前 9 : 00 ~ 午後 5 : 00
定 休 日	土曜日・日曜日・祝日・年末年始 (12 月 30 日~1 月 3 日)
必要に応じて、緊急時訪問看護を行う体制にあります。	

### (3) 職員体制

	資 格	常 勤	非常勤	計
管 理 者	看護師	1 名	0 名	1 名
従 事 者	看護師	2 名	1 名	3 名
	准看護師	0 名	0 名	0 名
	理学療法士	3 名	0 名	3 名
	作業療法士	0 名	0 名	0 名
	医療事務	1 名	0 名	1 名

令和 7 年 3 月 1 日現在

## 2：当事業所の連絡窓口（相談・苦情・キャンセル連絡など）

### (1) 当法人お客様相談・苦情相談 訪問看護ステーションさくら

TEL：042-362-1281

担 当 者： 所長 上野 志乃

受 付 時 間：午前 9 : 00 ~ 午後 5 : 00

### (2) 東京都国民健康保険団体連合会 介護相談窓口：03-6238-0177

### (3) 府中市 福祉保健部 高齢者支援課 福祉相談担当：042-335-4496

### 3：事故処理

- (1) 事業所は、サービス提供に際し、利用者に事故が発生した場合には、速やかに市町村、介護支援専門員、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な処置を講じる。
- (2) 事業所は、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録し、その完結の日から2年間保存する。
- (3) 事業所は、利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行う。

### 4：運営の基本方針

- (1) 利用者個々のニーズに対応できるよう、創意工夫のある看護サービスを提供します。
- (2) 利用者や介護者とともに、職員が喜びを共感できる豊かな心と感性を養いその目線に立てるよう努めます。
- (3) 専門職として、常に自己啓発に努め質の高い看護を追求できるよう自己研鑽します。
- (4) 医療チームの一員として、他部門との連携を深めチーム医療に努めます。
- (5) 住み慣れた自宅で、安らかに終末を過ごすことができるよう支援します。

### 5：看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供に当たって、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) 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

### 6：ハラスメント対策

事業者は、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、ハラスメント防止の取り組みを次のとおりとします。

- (1) 事業所内において行われる優越的な関係を背景として言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為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
  - ・意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為（上記は当該法人職員、取引先事業者の方、利用者及びその家族等が対象）
- (2) 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等を実施。定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント把握に努めます。
  - ・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、利用契約の解約等の措置を講じます。（叩く、蹴る、暴言で威嚇する、怒鳴る、身体を押さえつける、性的な発言をする、サービスの範囲を超える過剰な要求）

## 7：高齢者虐待防止

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため、次のとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に十分に周知します。
- (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、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
- (4) 前(3)号に掲げる措置を適切に実施するための責任者を定めています。【責任者：所長 上野志乃】
- (5) 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：身体拘束の禁止

事業所は、サービスの提供に当たっては、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。

- (1) 事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、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な事項を記録します。
- (2) 事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。
  - ・身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
  - ・身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
  - ・従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

## 9：感染症対策の強化

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないよう次のとおり措置を講じます。

- (1) 訪問看護職員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。
- (2) 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。
- (3) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会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周知徹底します。
- (4) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (5) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

## 10：業務継続に向けた取り組み

- (1) 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（業務継続計画）を策定し当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続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。
- (4) 感染症や非常災害の発生時において、事業所として訪問ができない事情が生じた場合等に備え、地域の訪問看護ステーションと協力し、有事の際も連携し業務継続に努めます。その場合、当該利用者の「個人情報の保護及び個

個人情報の利用」規約に沿ってサービス提供を行います。

## 11：サービスの利用方法

### (1) サービスの利用開始

まずはお電話でお申し込み下さい。訪問計画作成と同時に契約を結び、サービス提供を開始します。

主治医からの訪問看護指示書が必要となります。

居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

サービス開始にあたって介護保険被保険者証の確認をさせていただきます。事前にコピー等ご準備ください。

コピー等のご準備が難しい場合、当事業所にて控えを取らせて頂く場合がございますのでご了承ください。

又、更新や変更があった際は速やかにお知らせください。

### (2) サービスの終了

#### ① ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合

契約書、第8条1項に則る

#### ② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

契約書、第8条2項に則る

#### ③ 自動終了（以下に該当する場合は、通知が無い場合でも自動的にサービスが終了します）

契約書、第8条3項に則る

#### ④ 契約解除

契約書、第8条4項・5項に則る

#### ⑤ その他

- ・ ご利用者様が、病気・怪我などで健康上に問題がある場合や、サービス当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合は、サービスの変更または中止する場合があります。
- ・ 訪問看護のサービスご利用中に体調が悪くなった場合は、サービスを中止する場合があります。その場合は、ご家族様または緊急連絡先に連絡するとともに、必要な措置を適切に行います。
- ・ ご利用者様に、他のご利用者様の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合は、速やかに事業所に申告してください。治癒するまで、サービスのご利用はお断りする場合があります。

## 12：緊急時の対応方法

当事業所におけるサービスの提供中に、ご利用者様に容体の変化などがあった場合は、事前の打ち合わせによる、主治医・救急隊・親族・居宅介護支援事業者など、関係各位へ連絡します。

### 13 : 利用料金

令和6年6月現在

#### 【介護】

#### (1) 提供するサービス内容について

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	訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 具体的な訪問看護内容 ① 病状・障害・日常生活の状態や療養環境のアセスメント ② 清潔の保持、食事および排泄等療養生活の支援 ③ 褥瘡の予防・処置 ④ 日常生活・社会生活の自立を図るリハビリテーション ⑤ ターミナル期の看護 ⑥ 認知症・精神障害者の看護 ⑦ 療養生活や介護方法の指導・相談 ⑧ カテーテル等の管理 ⑨ その他医師の指示による医療処置および検査等の補助 ⑩ 日常生活用具の選択・使用方法の訓練

#### (2) 利用料金表

介護保険（看護師）		[基本利用料]		1単位：11.05円
要介護	基本料金	要支援	基本料金	
20分未満（314単位）	347円	20分未満（303単位）	335円	
30分未満（471単位）	521円	30分未満（451単位）	499円	
30分～60分未満（823単位）	910円	30分～60分未満（794単位）	878円	
60分以上90分未満（1128単位）	1,247円	60分以上90分未満（1090単位）	1,205円	
介護保険（リハビリ）		[基本利用料]		1単位：11.05円
要介護	基本料金	要支援	基本料金	
1回 20分（294単位）	325円	1回 20分（284単位）	314円	
2回 40分（588単位）	650円	2回 40分（568単位）	628円	
3回 60分（794単位）	878円	3回 60分（426単位）	471円	

※基本料金に対し、早朝(6時～8時)、夜間(18時～22時)は25%増し、深夜(22時～6時)は50%増しとなります  
 ※年度により、理学療法士等による訪問看護費は減算となる場合があります。その際は個別に説明いたします。  
 ※上記、基本料金は1割負担での算出となります。

加算項目[病状によって下記の料金が加算されます]

初回加算 I (350 単位)	<input type="checkbox"/> 387 円/月 1 回	初回月又は、2 ヶ月以上休止後の再開月 要介護 ⇄ 要支援の区分変更時 退院日に看護師が初回の訪問看護を行う場合
初回加算 II (300 単位)	<input type="checkbox"/> 332 円/月 1 回	初回月又は、2 ヶ月以上休止後の再開月 要介護 ⇄ 要支援の区分変更時 退院日の翌日以降に初回の訪問看護を行う場合
特別管理加算 I (500 単位)	<input type="checkbox"/> 553 円/月 1 回	在宅麻薬等注射指導管理・在宅腫瘍化学療法注射指導管理 在宅強心剤持続投与指導管理・在宅気管切開患者指導管理 気管カニューレ管理・留置カテーテル管理
特別管理加算 II (250 単位)	<input type="checkbox"/> 277 円/月 1 回	①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 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理・在宅自己疼痛管理指導管理 在宅自己腹膜灌流指導管理・在宅血液透析指導管理 在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態 ②人工肛門又は人工膀胱を設置している状態 ③真皮を超える褥瘡の状態 ④点滴注射を週 3 回以上行う必要があると認められる状態
退院時共同指導加算 (600 単位)	<input type="checkbox"/> 663 円/月(※)	退院時など主治医と連携し在宅生活における指導を行った場合 ※特別管理加算対象者は月 2 回まで
複数名訪問看護加算 I 30 分未満 (254 単位)	<input type="checkbox"/> 281 円	2 人の看護師等が同時に訪問看護を行う場合
30 分以上 (402 単位)	<input type="checkbox"/> 445 円	
複数名訪問看護加算 II 30 分未満 (201 単位)	<input type="checkbox"/> 223 円	看護師等と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合
30 分以上 (317 単位)	<input type="checkbox"/> 351 円	
看護・介護職員連携強化加算 (250 単位)	<input type="checkbox"/> 277 円/月 1 回	訪問介護事業所と連携し痰の吸引や経管栄養等を介護職員に指導した場合
長時間訪問看護加算 (300 単位)	<input type="checkbox"/> 332 円	特別管理加算対象の方で、所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の訪問に引き続き訪問看護を行う場合
ターミナルケア加算 (2500 単位)	<input type="checkbox"/> 2763 円/月 1 回	死亡日及び死亡日前 14 日以内(15 日間) に 2 日以上ターミナルケアを行った場合
[利用者のご希望により契約された場合、下記の料金が加算されます]		
緊急時訪問看護加算 II (574 単位)	<input type="checkbox"/> 635 円/月 1 回	利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある場合

※上記、料金は 1 割負担での算出となります

※法改定により変更する場合があります

## 《 保険適応外料金 》

○お看取り後のケア 20,000 円

○血糖測定代（器具をもっていない場合）100 円/回

○支給限度額を超えた場合 利用者 10 割負担

## 《 保険以外での希望による訪問看護 》

○30 分未満 5,000 円

○60 分未満 10,000 円

## 【医療】

(1) 利用料金（准看護師）

令和 6 年 6 月現在

医療保険		[基本利用料]	
健康保険及び後期高齢者医療保険制度等による利用料	一般の方：1割	一定以上の所得の方：3割（受給者証に明記）	
基本療養費Ⅰ	週3日まで	5,550円（5,050円）	
	週4日目以降	6,550円（6,050円）	
基本療養費Ⅱ （同一建物居住者で同一日に2人訪問した場合）	看護師：週3日目まで	5,550円（5,050円）	
	看護師：週4日目以降	6,550円（6,050円）	
基本療養費Ⅱ （同一建物居住者で同一日に3人以上訪問した場合）	看護師：週3日目まで	2,780円（2,530円）	
	看護師：週4日目以降	3,280円（3,030円）	
管理療養費	月の初日 7,670円 + 3000円 × 回数		

※基本療養費Ⅰ・Ⅱともに、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の訪問の場合は、週4日以降も週3日までの料金が適用されます。

## 【同一建物内料金】

加算	種別	同一建物内1人	同一建物内2人	同一建物内3人以上	
難病等複数回訪問加算	1日に2回	4,500円	4,500円	4,000円	
	1日に3回以上	8,000円	8,000円	7,200円	
複数名訪問看護加算	看護師	4,500円	4,500円	4,000円	
	准看護師	3,800円	3,800円	3,400円	
	看護補助者	3,000円	3,000円	2,700円	
	看護補助者 （別表7・8、特指示）	1日1回	3,000円	3,000円	2,700円
		1日2回	6,000円	6,000円	5,400円
1日3回以上		10,000円	10,000円	9,000円	

加算項目[病状によって下記の料金が加算されます]

特別管理加算	5,000円または 2,500円/状態に応じて月1回	(1) ①在宅麻薬等注射指導管理・在宅腫瘍化学療法注射指導管理・在宅強心剤持続投与指導管理・在宅気管切開患者指導管理 ②気管カニューレ管理・留置カテーテル管理 (2) ①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 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理・在宅自己疼痛管理指導管理 在宅自己腹膜灌流指導管理・在宅血液透析指導管理 在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態 ②人工肛門又は人工膀胱を設置している状態 ③真皮を超える褥瘡の状態 ④点滴注射を週3回以上行う必要があると認められる状態
24時間対応体制加算	6,520円/月1回	必要時の緊急訪問に加え、営業時間外の利用者、家族等との電話連絡や対応をする場合
訪問看護情報提供療養費	1,500円/月1回	利用者の居住地を管轄する市町村等に対し市町村からの求めに応じ、必要な情報を提供した場合
看護・介護職員連携強化加算	2,500円/月1回	介護職員等と連携し喀痰吸引等行った場合
訪問看護医療DX情報活用加算	50円/月1回	電子資格確認により、診療情報を取得等した上で訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合
退院時共同指導加算	8,000円	病院等からの退院や介護老人保健施設等の退所にあたり、入院機関等の医師や看護師等と共同して在宅療養生活の指導を行い指導内容を提供した場合
	10,000円(特定疾患の場合)	
退院支援指導加算	6,000円	退院日の訪問看護が必要と認められた者に対し看護師が退院した日に訪問し療養上必要な指導を行った場合
	8,400円	上記療養上必要な指導を特別な管理が必要な人に、90分を超えて行った場合、又は、複数回の合計時間が90分を超えた場合
緊急訪問看護加算	月14日目まで 2,650円 月15日目以降 2,000円	利用者又は家族の緊急の求めで、主治医の指示により訪問した場合
在宅患者緊急カンファレンス	2,000円	主治医の求めにより関係医療職種等が自宅に赴きカンファレンスを行った場合
在宅患者連携指導加算	3,000円	医療関係職種間で共有した情報を踏まえ、看護師が利用者、家族へ指導を行い、指導内容を多職種に情報提供した場合
難病等複数回訪問看護加算 (※1)	2回 4,500円 3回以上 8,000円	同一日に複数回訪問した場合
長時間訪問看護加算	5,200円	特別管理加算対象者で90分の訪問看護に連続して行われる場合
夜間・早朝訪問看護加算	2,100円	6時～8時・18時～22時
深夜訪問看護加算	4,200円	22時～6時
ターミナル療養費(ガン末期)	25,000円(1)または 10,000円(2)/状況に応じて	(1)死亡日及び死亡前14日以内に2日以上訪問看護を実施し在宅又は特別養護老人ホーム等で亡くなった場合 (2)死亡日及び死亡前14日以内に2日以上訪問看護を実施し特別養護老人ホーム等で亡くなった場合

毎月の加算

その他(随時)の加算

\*法改定により変更する場合があります

※1 いずれも同一建物内1名の場合の料金です。同一建物2以上の料金については、(1)利用料金の【同一建物内料金】をご確認ください。

[保険適応外料金]

- 血糖値測定代 100 円／回（器具をお持ちでない方）
- 日常生活上の必要物品や衛生材料などが必要な場合は、ご購入下さい
- お看取り後のケア 20,000 円
- 希望による訪問 [30 分未満 5,000 円] [60 分未満 10,000 円]（休日・時間外追加利用料 5,000 円）

(2) 利用料金などのお支払方法

毎月月末締めとし、当該月分のご利用料金を翌月 10 日までに請求しますので、同月末までにあらかじめ指定された方法でお支払ください。