

# 訪問看護重要事項説明書

< 2024年6月1日現在 >

## 1 訪問看護事業者（法人）の概要

|               |                                                                 |
|---------------|-----------------------------------------------------------------|
| 名 称 ・ 法 人 種 別 | 一般財団法人 杏仁会                                                      |
| 代 表 者 名       | 理事長 伊津野 良治                                                      |
| 所 在 地 ・ 連 絡 先 | (住所) 熊本市中央区渡鹿5丁目1-37<br>(電話) 096-366-2727<br>(FAX) 096-363-1185 |

## 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フォレスト熊本                                               |
| 所在地・連絡先   | (住所) 熊本市中央区渡鹿5丁目1-37<br>(電話) 096-375-1411<br>(FAX) 096-363-3363 |
| 事 業 所 番 号 | 4360190146                                                      |
| 管理者の氏名    | 渕本 百合子                                                          |

### (2) 事業所の職員体制

| 従業者の職種                |       | 人数<br>(人) | 区分    |        |
|-----------------------|-------|-----------|-------|--------|
|                       |       |           | 常勤(人) | 非常勤(人) |
| 管 理 者                 |       | 1         | 1     |        |
| 訪<br>問<br>看<br>護<br>員 | 看 護 師 | 7         | 7     |        |
|                       | 理学療法士 | 4         | 4     |        |
|                       | 作業療法士 | 2         | 2     |        |
|                       | 言語聴覚士 | 2         | 2     |        |

(3) 職員の勤務体制

| 従業者の職種                  | 勤 務 体 制                   |
|-------------------------|---------------------------|
| 管 理 者                   | 正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０）常勤で勤務 |
| 看 護 師                   | ８：３０～１７：３０                |
| 理学療法士<br>作業療法士<br>言語聴覚士 | ８：３０～１７：３０                |
| 事務職員等                   | ８：３０～１７：３０                |

(4) 事業の実施地域

|         |        |
|---------|--------|
| 事業の実施地域 | 熊本市内一円 |
|---------|--------|

(5) 営業日・営業時間

|       |            |
|-------|------------|
| 平 日   | ８：３０～１７：３０ |
| 土 曜 日 | ８：３０～１２：３０ |

|            |                    |
|------------|--------------------|
| 営業（診療）しない日 | 日曜日・祝日・１２月３０日～１月３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等が定期的に訪問し、必要な処置を行い、在宅療養の援助を行います。また、必要に応じて看護業務の一環として理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問し、リハビリ療法を行います。

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、介護保険の負担割合に応じた額が利用者負担となります。

【料金表】（ご利用者１割負担の場合を提示）

<保健師・看護師が訪問看護を行った場合>

| 所 要 時 間                        | 基 本 料 金 |
|--------------------------------|---------|
| ２０分以内<br>(週１回以上２０分以内の訪問を行った場合) | ３１４円    |
| ３０分未満                          | ４７１円    |
| ３０分以上１時間未満                     | ８２３円    |
| １時間以上１時間３０分未満                  | １，１２８円  |

<理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士が訪問看護を行った場合>

| 基 本 料 金               |
|-----------------------|
| 294円／回（1回あたりの訪問時間20分） |

※1日2回を超え実施する場合は90／100

訪問時間帯の加算について

※夜間（午後6時から午後10時）、早朝（午前6時から午前8時）は基本料金に25%  
深夜（午後10時から午前6時）の訪問は基本料金に50%加算されます。

《その他の加算金額》 ご利用者の負担金1割額を提示

|                                                                                                                                         |       |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------|
| サービス提供体制強化加算Ⅰ（限度額区分外）                                                                                                                   |       | 1回につき6円                |
| 緊急時訪問看護加算（Ⅰ）（限度額区分外）<br>利用者、その家族からの電話等に常時対応できる体制にある事業所が、ご利用者の同意のもとに緊急時訪問等を必要に応じて行う場合<br>※1月内の2回目以降の緊急時訪問については、早期、夜間、深夜の訪問看護に係る加算を算定します。 |       | 1月につき600円              |
| 特別管理加算（Ⅰ）（限度額区分外）<br>留置カテーテルを使用している状態や在宅悪性腫瘍管理等を受けている状態であること<br>特別管理加算（Ⅱ）（限度額区分外）<br>在宅酸素療法指導管理等を受けている状態、真皮を超える褥瘡の状態であること等              |       | 1月につき500円<br>1月につき250円 |
| 長時間訪問看護加算（1時間30分を超えた場合）                                                                                                                 |       | 1回につき300円              |
| 複数名訪問加算（Ⅰ）                                                                                                                              | 30分未満 | 1回につき254円              |
|                                                                                                                                         | 30分以上 | 1回につき402円              |
| ターミナルケア加算（限度額区分外）<br>死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合                                                                                   |       | 2,500円                 |
| 退院時共同指導加算<br>病院、診療所又は介護保険施設に入院中若しくは入所中の者に対して、主治医等と連携して在宅における必要な指導を行い、文書により提供した場合                                                        |       | 600円／回                 |
| 初回加算（Ⅰ）退院日に初回の訪問看護を行った場合<br>初回加算（Ⅱ）初回の訪問看護を行った場合<br>新規に訪問と看護計画を作成し、訪問看護を提供した場合                                                          |       | 350円／回<br>300円／回       |
| 看護・介護職員連携強化加算<br>訪問介護事業所と連携し、痰の吸引等が必要な利用者に係る計画の作成や訪問介護員に対する助言等の支援を行った場合                                                                 |       | 250円／月                 |

- ・上記料金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、ご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の利用料金は、事業者が別に設定し、全額がご利用者の自己負担となりますのでご相談ください。
- ・介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ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、ご利用者は1ヶ月につき料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収書を発行します。

## (2) 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、ご利用者の負担となります。

## (3) キャンセル料

連絡が無く、定期に訪問した場合、交通費として250円をいただきます。  
ただし、ご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。

## (4) 利用料等のお支払方法

毎月、15日以降に前月分の請求明細書を発行致しますので、月末日までにお支払いをお願い致します。支払方法につきましては、銀行自動振替、銀行振込、現金支払いなどがあります。尚、領収書は再発行致しませんので、大切に保管して下さい。  
また、再発行の際には手数料を頂きます。

# 5 事業所の特色

## (1) 事業の目的

一般財団法人杏仁会が開設する訪問看護ステーションフォレスト熊本が行う指定訪問看護の事業の適切な運営を確保する為に人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の看護師等が要介護状態にあるご利用者に対し、適切な訪問看護を提供する事を目的とします。

## (2) 運営方針

要介護状態となった場合において、そのご利用者の可能な限り、その居宅において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、医師の指示のもとに、療養生活を支援し心身の機能の維持回復を目指します。

### (3) 身体拘束その他の行動制限

ご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、身体的拘束等を行いません。

緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合は、身体拘束の様態および時間、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を記録します。

身体的拘束等の適正化を図るため、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

また、身体的拘束等の適正化のための指針を整備し、従業者に対し身体的拘束等の適正化のための研修を定期的 to 実施します。

### (4) 虐待の防止等

ご利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的 to 開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

虐待防止のための指針を整備し、従業者に対し定期的な研修を実施します。上記措置を適切 to 実施するための担当者を配置します。

### (5) 業務継続計画の策定等について

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問看護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を策定し、当該業務計画に従って必要な措置を講じます。

従業者に対し、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に行います。

定期的 to 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。

### (6) 衛生管理及び従事者の健康管理等

施設の設定備及び備品等について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講ずるものとします。

事業所は従事者に対し、感染症等に関する基礎知識の習得に努めるとともに年1回以上の健康診断を行います。

(7) その他

| 事 項             | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 訪問看護計画の作成及び事後評価 | <p>看護師が、ご利用者の直面している課題等を評価し、主治医の指示及びご利用者の希望を踏まえて、訪問看護計画を作成します。</p> <p>また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果をご利用者に説明致します。また主治医には訪問看護計画書、報告書で報告致します。</p> <p>ア 理学療法士等が訪問看護を提供しているご利用者については、ご利用者の状況や実施した看護（看護業務の一環としてのリハビリテーションを含む）の情報を看護職員と理学療法士等が共有するとともに、訪問看護計画書及び訪問看護報告書について、看護職員と理学療法士等が連携し作成します。</p> <p>イ 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成にあたり、訪問看護サービスの利用開始時やご利用者の状態の変化等に合わせた定期的な看護職員による訪問により、利用者の状態について適切に評価を行うとともに、理学療法士等による訪問看護はその訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりにさせる訪問となります。</p> |
| 業 員 研 修         | 看護師ごとに、研修計画を作成し、計画に従って研修（外部における研修を含む）を実施しております。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

6 サービス内容に関する苦情等相談窓口

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 当事業所お客様相談窓口           | <p>窓口責任者 湊本 百合子</p> <p>利用時間 8：30～17：30</p> <p>利用方法 電話（096-375-1411）<br/>面接（当事業所1階相談室）苦情箱（1階に設置）</p>                                                                                                                                                                                                  |
| 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理手順 | <p>① 苦情処理台帳を作成いたします</p> <p>② 苦情についての事実確認を行います</p> <p>③ 苦情処理方法及び改善内容についてご利用者にご説明・確認を行います</p> <p>④ 苦情処理は原則として1日以内に行います</p> <p>⑤ 苦情内容、処理経過についてはご利用者の担当ケアマネジャーにその都度報告し、必要な指示を受けます</p> <p>⑥ 苦情処理についての成果等を台帳に記録し保管いたします</p> <p>⑦ 苦情の解決を図った後も、ご利用者及びケアマネジャーとの常時連携を図り、同じような苦情が発生しないように十分に注意してサービス提供を行います</p> |
| 熊本市の窓口                | <p>熊本市役所 介護事業指導課</p> <p>利用方法 電話 096-328-2793</p> <p>受付時間 平日 8：30～17：15</p>                                                                                                                                                                                                                           |

|         |                                                                               |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------|
| 公的団体の窓口 | 熊本県国民健康保険団体連合会<br>介護サービス苦情・相談窓口<br>利用方法 電話 096-214-1101<br>受付時間 平日 9:00～17:00 |
| その他参考事項 | 当事業所に対するご利用者からの苦情について、市町村等が行う調査などに協力し、改善等の指示を受けた場合は速やかに改善します                  |

## 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、速やかにご利用者の主治医、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。

|                  |              |        |
|------------------|--------------|--------|
| 主治医              | 病 院 名<br>住 所 |        |
|                  | 主治医名         |        |
|                  | 電話番号         |        |
| 緊急時連絡先<br>（ご家族等） | 氏 名          | （続柄： ） |
|                  | 住 所          |        |
|                  | 電話番号         |        |

## 8 個人情報保護

当事業所は、当事業所が保有している当事業所のご利用者、その他関係者の個人情報について、個人情報保護に関する法令およびその他の規範を遵守します。また、当事業所が取得する個人情報の利用目的を定め、特定された利用目的達成に必要な範囲を越えた個人情報の取扱いを行いません。

## 9 ご利用者様へのお願い

サービス利用の際には、介護保険被保険者証と居宅介護支援事業者が交付するサービス利用票を提示してください。

当事業所は、重要事項説明書に基づいて、訪問看護のサービス内容及び重要事項を説明しました。

年 月 日

事業者乙

住 所 熊本市中央区渡鹿 5 丁目 1－37

事業者（法人）一般財団法人 杏仁会

事業所名 訪問看護ステーション フォレスト熊本  
(事業所番号) 4360190146

代表者名 理事長 伊津野 良治

説明者

職 名

氏 名

私は、重要事項説明書に基づいて、訪問看護のサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

年 月 日

利用者甲

住 所

氏 名

代理人（選任した場合）

住 所

氏 名