

## 訪問看護重要事項説明書（介護保険）

令和 8 年 6 月 1 日現在

### 1 事業者の概要

|      |                                  |
|------|----------------------------------|
| 事業者名 | 特定医療法人 共和会                       |
| 所在地  | 大府市梶田町 2-123                     |
| 代表者名 | 理事長 西岡 和郎                        |
| 連絡先  | 電話：0562-46-2222 FAX：0562-47-6577 |

### 2 事業所の概要

|        |  |
|--------|--|
| 事業所名   | 訪問看護ステーション アイリス半田  |
| 所在地    | 半田市宮本町 5 丁目 313 番地 7 メゾンシャトル 101 号                             |
| 連絡先    | 電話：0569-47-6980 FAX：0569-47-6981                               |
| 事業所番号  | 2362490191   |
| 管理者名   | 内田 恵美  |
| 事業実施地域 | 半田市、常滑市、高浜市、碧南市、西尾市（離島を除き米津町、桜町、上町、下町、今川町に限る）、阿久比町、東浦町、武豊町、美浜町 |

### 3 職員体制

|     |                                    |
|-----|------------------------------------|
| 看護師 | 管理者 1 名、常勤 2.5 名以上（常勤換算）、非常勤 1 名以上 |
| 事務員 | 非常勤 1 名以上                          |

※職員の員数は、業務の状況に応じて増減します。

※訪問看護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作業療法士が行うことがあります。

※訪問リハビリのご利用については、定期的な看護職員による訪問が必要となります。

### 4 営業日、営業時間等

|          |                            |
|----------|----------------------------|
| 営業日      | 月曜日～金曜日                    |
| 休業日      | 土・日・祝日・夏季休暇・12月29日～1月3日    |
| 営業時間     | 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分    |
| サービス提供時間 | 午前 9 時～午後 5 時（24 時間対応体制あり） |

## 5 運営の方針

- (1) 指定訪問看護の提供に当たって、ステーションの従業者は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、全体的な日常動作の維持、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します。
- (2) 指定介護予防訪問看護の提供に当たって、ステーションの従業者は、要支援者等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ます。

## 6 サービスの内容

- (1) 病状、障害の観察
- (2) 清拭、洗髪等による清潔の保持
- (3) 食事および排泄等、日常生活の世話
- (4) 褥瘡の予防・処置
- (5) リハビリテーション
- (6) ターミナルケア
- (7) 認知症患者の看護
- (8) 療養生活のための介護方法の指導
- (9) カテーテル等の管理
- (10) その他医師の指示による医療処置

## 7 個人情報の保護

- (1) 利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取扱いに努めるものとします。
- (2) 事業者が得た利用者又はその家族の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその家族の同意を得るものとします。

この頁、以下余白

## 8 利用料金

### (1) 時間別単価

|                   |   |               |          |
|-------------------|---|---------------|----------|
| 訪問看護 I            | 1 | (20分未満)       | 314 単位   |
| 訪問看護 I            | 2 | (30分未満)       | 471 単位   |
| 訪問看護 I            | 3 | (30分以上 60分未満) | 823 単位   |
| 訪問看護 I            | 4 | (60分以上 90分未満) | 1,128 単位 |
| 訪問看護 I            | 5 | (1回につき 20分)   | 294 単位   |
| 理学療法士・作業療法士・言語療法士 |   |               |          |

### (1) 介護予防 時間別単価

|                   |   |               |          |
|-------------------|---|---------------|----------|
| 介護予防訪問看護 I        | 1 | (20分未満)       | 303 単位   |
| 介護予防訪問看護 I        | 2 | (30分未満)       | 451 単位   |
| 介護予防訪問看護 I        | 3 | (30分以上 60分未満) | 794 単位   |
| 介護予防訪問看護 I        | 4 | (60分以上 90分未満) | 1,090 単位 |
| 介護予防訪問看護 I        | 5 | (1回につき 20分)   | 284 単位   |
| 理学療法士・作業療法士・言語療法士 |   |               |          |

※准看護師については、所定単位数の 90/100 で算定となります。

### <その他加算・減算要素>

|              |   |        |
|--------------|---|--------|
| 初回加算 I       | 初回および過去 2 月間に、事業所から訪問看護を提供しておらず、退院した日に訪問看護を行った場合    | 350 単位 |
| 初回加算 II      | 初回および過去 2 月間に、事業所から訪問看護を提供しておらず、退院した翌日以降に訪問看護を行った場合 | 300 単位 |
| 緊急時訪問看護加算 I  | 24 時間連絡、相談及び緊急時訪問が行える体制であり、業務管理体制の整備が行われている場合       | 600 単位 |
| 緊急時訪問看護加算 II | 24 時間連絡、相談及び緊急時訪問が行える体制にある場合                        | 574 単位 |
| 長時間訪問看護加算    | 1 回の所要時間が 90 分を超える場合、訪問看護 3 の単位数に加算                 | 300 単位 |
| 早朝、夜間等の加算    | 早朝(午前 6 時～午前 8 時)                                   | 25%加算  |
|              | 夜間(午後 6 時～午後 10 時)                                  |        |
|              | 深夜(午後 10 時～午前 6 時)                                  | 50%加算  |

|              |  |                                  |
|--------------|--|----------------------------------|
| 退院時共同指導加算    | 退院／退所するに当たり、看護師等の退院時共同指導に関する加算                             | 600 単位                           |
| 特別管理加算Ⅰ      | 在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留置カテーテル等を使用している状態である者に対する特別な管理に関する加算 | 500 単位                           |
| 特別管理加算Ⅱ      | 在宅酸素療法指導管理等を受けている状態や真皮を超える褥瘡の状態等にある者に対する特別な管理に関する加算        | 250 単位                           |
| ターミナルケア加算    | 在宅で死亡した際に関する加算<br>(介護予防を除く)                                | 2,500 単位                         |
| 看護体制強化加算Ⅰ    | 前6月の緊急時訪問看護加算・特別管理加算算定割合実績および前12月のターミナルケア加算5名以上に関する加算      | 550 単位                           |
| 看護体制強化加算Ⅱ    | 前6月の緊急時訪問看護加算・特別管理加算算定割合実績および前12月のターミナルケア加算1名以上に関する加算      | 200 単位                           |
| 予防看護体制強化加算   | 前6月の緊急時訪問看護加算・特別管理加算算定割合実績に関する加算                           | 100 単位                           |
| 専門管理加算       | 専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合                                  | 250 単位                           |
| 看護介護職員連携強化加算 | 訪問介護事業所と連携、訪問介護員への支援に関する加算<br>(介護予防を除く)                    | 250 単位                           |
| 複数名訪問看護加算Ⅰ   | 2人の看護師等が同時に訪問看護を行う場合に加算                                    | (30分未満) 254 単位<br>(30分以上) 402 単位 |
| 複数名訪問看護加算Ⅱ   | 看護師等と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合に加算                                 | (30分未満) 201 単位<br>(30分以上) 317 単位 |
| サービス提供体制強化加算 | 看護師等の研修等の実施かつ勤続年数の割合に関する加算                                 | 6 単位                             |
| 口腔連携強化加算     | 職員が口腔内の状況を評価、歯科医師と連携相談した場合の加算                              | 50 単位                            |

|                        |  |         |
|------------------------|--|---------|
| 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による訪問 | 介護<br>(1日に2回を超えたら、1回につき)   | 10%減算   |
|                        | 介護予防<br>(1日に2回を超えたら、1回につき)   | 50%減算   |
|                        | 介護予防<br>(利用開始した月から起算して12月を超えたら、1回につき)  | 5単位減算   |
|                        | 要件に該当せず、介護予防(利用開始した月から起算して12月を超えたら、1回につき)  | 15単位減算  |
|                        | 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合又は特定の加算を算定していない場合(1回につき)                 | 8単位減算   |
| 集合住宅におけるサービス提供         | 利用者が事業所と同一敷地内または隣接する建物(有料老人ホームなど)に居住する場合、上記以外の範囲に所在する建物に居住する場合(1月あたり20人以上の場合)に減算する | 10%減算   |
| 介護職員等処遇改善加算            | 処遇改善加算を除く加減算後の総単位数に加算率を乗じる   | 1.8%乗じる |

|           |        |     |       |
|-----------|--------|-----|-------|
| 地域単価(7級地) | 10.21円 | 負担率 | 1割~3割 |
|-----------|--------|-----|-------|

◎自己負担の目安

(基本利用料+加算分) × 地域単価 × 負担率となります。

(2) キャンセル料

|              |          |
|--------------|----------|
| サービス利用日の前日まで | 無料       |
| サービス当日       | 利用料の100% |

※利用者の容態の急変などやむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。

(3) その他料金

|                           |              |
|---------------------------|--------------|
| 交通費<br>(通常の事業の実施地域を越えてから) | 1kmあたり100円+税 |
| 日常生活上必要な衛生材料              | 実費相当額        |
| 死後処置料                     | 10,000円+税    |

## 9 利用料金の請求及び支払方法

- (1) 事業者は利用者に対し、毎月末日締めで、翌月中旬以降に請求書と利用料明細書を作成しお渡しします。領収書はご入金確認後お渡しさせていただきます。
- (2) 口座からの引き落とし日は、翌々月の6日となります。6日が銀行休業日の場合は、翌営業日が引き落としとなります。
- (3) 領収書の再発行はできませんので、大切に保管して下さい。やむを得ず、領収書が必要な場合は、支払証明書を発行させていただきます。  
(証明書料：1,500円+税)

## 10 相談窓口・苦情対応

- (1) 事業者は、自ら提供したサービスに係る利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応します。
- (2) 事業者は、自らが提供したサービスに関し、介護保険法の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出もしくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問もしくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って行います。

|             |  |
|-------------|--|
| 相談苦情<br>窓口  | 対応時間：月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分<br>電話番号：0569-47-6980<br>訪問看護ステーション アイリス半田 担当者：管理者 内田 恵美   |
| その他<br>関係機関 | ○愛知県国民健康保険団体連合会<br>介護福祉室 電話 052-972-3087<br>○知多市・東海市・大府市・東浦町<br>知多北部広域連合事業総務課 電話 052-689-1651<br>○半田市役所 電話 0569-21-3111<br>○常滑市役所 電話 0569-35-5111<br>○高浜市いきいき広場 電話 0566-52-1111<br>○碧南市役所 電話 0566-41-3311<br>○西尾市役所 電話 0563-56-2111<br>○阿久比町役場 電話 0569-48-1111<br>○東浦町役場 電話 0562-83-3111<br>○美浜町役場 電話 0569-82-1111<br>○武豊町役場 電話 0569-72-1111 |

## 1 1 緊急時の対応

訪問看護サービスの提供を行っている時に、利用者に病状の急変等が生じた場合には必要に応じて臨機応変の手当てを行うとともに、速やかにご家族、主治医に連絡を取り、主治医の指示を求める等の必要な対応をします。

|       |  |
|-------|--|
| 主治医   |  |
| 医療機関名 |  |
| 電話番号  |  |

## 1 2 事故発生時における対応

- (1) サービス提供にあたって、利用者の生命、身体、財産に損害を与えるような事故が発生した場合、市町村、ご家族、関係機関へ連絡し適切な処置を行います。
- (2) 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ます。
- (3) 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います。ただし、事業者は自己の責に帰すべき理由がなかった場合はこの限りではありません。
- (4) 事故が生じた場合には、その原因を解明し再発防止のための対策を行います。

## 1 3 サービスの停止

- (1) 気象庁発表による地震や台風などの天災害のために安全に訪問に伺えない状況の際は電話連絡の上で当日のサービスを中止させていただくことがあります。
- (2) 飲酒、暴言暴力、これらに類する状態の為に正常なサービスの提供が困難だと判断した際は、管理者の判断で当該サービスの中止をさせていただくことがあります。
- (3) (1)の理由で所定訪問時間に満たないものは主治医に連絡、短時間訪問、または訪問看護単位を変更させていただきます。
- (4) 疾患や症状によらない不当な要求や暴言暴力、ハラスメントおよびハラスメント類似行為が発生した際は管理者に報告の上で当該サービスの中止をさせていただきます。

## 1 4 人権擁護・虐待の防止について

- (1) 事業者は、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に次に掲げるとおり必要な措置を講じるものとします。
  - ①虐待防止に関する担当者を選定しています。
  - ②虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
  - ③従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
  - ④利用者およびその家族からの苦情処理体制の整備を行います。

- (2) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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。

(相談窓口)

|                      |   |
|----------------------|---|
| 訪問看護ステーション<br>アイリス半田 | 対応時間：月曜日～金曜日 午前 8 時 30～午後 5 時 15 分<br>電話番号：0569-47-6980 担当者：管理者 内田 恵美 |
|----------------------|---|

#### 1.5 身体拘束等の禁止について

- (1) 事業所は、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の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。
- (2) 事業者は、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するものとします。
- (3) 事業者は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じるものとします。
- ①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。
  - ②身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
  - ③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。

#### 1.6 衛生管理等について

- (1) 従業者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) 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。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じるものとします。
- ①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おおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
  - ②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ています。
  - ③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。

### 1.7 業務継続計画の策定等について

- (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等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業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。
- (2) 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。

### 1.8 ハラスメントの防止等について

事業所は、適切な指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の提供を確保する観点から職場におけるハラスメント及びカスタマーハラスメントの防止のため次の措置を講じるものとします。

- (1) ハラスメント防止のため、従業者に対する新規採用時及び年1回以上の定期的な研修を実施するとともに、周知と啓発をします。
- (2) ハラスメント防止のための指針の整備、相談体制の整備をします。
- (3) 被害者への配慮のための取り組みをします。

訪問看護サービス内容は、以下の通りです。

#### 1 サービス内容

- |                                  |                                     |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 状態観察    | <input type="checkbox"/> 服薬確認・管理・指導 |
| <input type="checkbox"/> 療養相談・指導 | <input type="checkbox"/> 緊急時の対応     |
| <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>            |

#### 2 サービス提供日時

#### 3 サービス担当者

- ( ) 看護師  
( ) 作業療法士

上記のサービス提供責任者は、( 内田 恵美 ) です。

※なお、病状・状況により、サービス内容が変更になることがございます。

※事業所の都合により訪問日時・担当者を変更する場合は、事前に連絡致します。

以下余白