

訪問看護重要事項説明書

医療法人 医仁会
訪問看護ステーションあすかビレッジ

1 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話番号 0587-95-8623 (午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分)
担当者名 福生 政子

2 訪問看護ステーションあすかビレッジ の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	訪問看護ステーションあすかビレッジ
所在地	丹羽郡大口町新宮一丁目 10 番地

介護保険指定番号	訪問看護（愛知県 2365390018 号）
サービスを提供する地域＊	大口町、扶桑町、小牧市、犬山市、江南市

＊上記地域以外の方でも訪問させていただきます。ご相談ください。

(2) 当事業所の職員体制

ステーションに勤務する職種、員数及び職務の内容は次のとおりとする。

職 種	資 格	常勤専従	常勤兼務	非常勤専従	非常勤兼務	備 考
管理者	経験のある看護師		1			看護職員と兼務
看護職員	看護師		8	3		常勤 1 名は管理者と兼務
	准看護師			2		
理学療法士		2				リハビリテーション
作業療法士		2				リハビリテーション
事務職員		1		1		

＊看護師・准看護師計 13 名で対応させて頂いています。

(3) サービスの提供日・提供時間

・提供日：月曜日～日曜日 ・提供時間：午前 8 時～19 時

＊ 緊急時は、24 時間体制で対応します。

緊急連絡電話 ① 0587-95-8623 ② 080-6972-4628

3 サービス内容

(1) 病状のチェック（診断ではありません。）

(2) 医療機器やチューブ類の管理・交換

(3) 身体介護

・入浴介助 ・排泄介助 ・清拭、散髪、洗髪等の保清 ・洗浄

・口腔内の清拭 ・体位変換 ・褥瘡（床ずれ）の手当て、予防 等

（４） リハビリテーション

（５） 介護相談・その他

4 利用料金（介護保険）

介護保険からの給付サービスを利用される場合は、料金表の１割～３割をご負担いただきます。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は自己負担となります。

《料金表（介護保険の場合）》

サービス内容略称		算定項目	単位数	基本利用料 (円)	1 割負担 (円)	2 割負担 (円)	3 割負担 (円)
基本部分	訪問看護	20 分未満	314	3,206	320	641	961
		30 分未満	471	4,809	480	961	1,442
		30 分以上 1 時間未満	823	8,403	840	1,680	2,520
		1 時間以上 1 時間 30 分未満	1,128	11,517	1,151	2,303	3,455
		理学療法士等の場合	294	3,002	300	600	900
基本部分	訪問看護 (予防)	20 分未満	303	3,094	309	618	928
		30 分未満	451	4,605	460	921	1,381
		30 分以上 1 時間未満	794	8,107	810	1,621	2,432
		1 時間以上 1 時間 30 分未満	1,090	11,129	1,112	2,225	3,338
		理学療法士等の場合	284	2,900	290	580	870
長時間訪問看護加算		長時間訪問看護加算	300	3,063	306	612	918
複数名訪問加算		複数名訪問加算〔Ⅰ〕 30 分未満	254	2,593	259	518	777
		30 分以上	402	4,104	410	820	1,231
		複数名訪問加算〔Ⅱ〕 30 分未満	201	2,052	205	410	615
		30 分以上	317	3,237	323	647	971
緊急時訪問看護加算		緊急時訪問看護加算〔Ⅰ〕	600	6,126	612	1,225	1,837
		緊急時訪問看護加算〔Ⅱ〕	574	5,861	586	1,172	1,758
特別管理加算		特別管理加算〔Ⅰ〕	500	5,105	510	1,021	1,531
		特別管理加算〔Ⅱ〕	250	2,553	255	510	765
ターミナルケア加算		ターミナルケア加算	2,500	25,525	2,552	5,105	7,657
初回加算		初回加算〔Ⅰ〕	350	3,574	357	714	1,072
		初回加算〔Ⅱ〕	300	3,063	306	612	918
退院時共同指導加算		退院時共同指導加算	600	6,126	612	1,225	1,837
看護・介護職員連携強化加算		看護・介護職員連携強化加算	250	2,553	255	510	765
看護体制強化加算		看護体制強化加算〔Ⅰ〕	550	5,616	561	1,223	1,684
		看護体制強化加算〔Ⅱ〕	200	3,063	306	612	918
保険外(自費、税込み)		エンゼルケア		22,000			
早朝・夜間・深夜の (予防)訪問看護		夜間(18-22時)・早朝(6-8時) 25%加算、深夜(22-6時) 50%加算					
准看護師による (予防)訪問看護		准看護師が訪問する場合の単位数 × 90/100					

＜その他（介護保険の場合）＞

- * 早朝（午前6時～午前8時）・夜間（午後6時～午後10時）は25%増し、深夜（午後10時～翌日午前6時）は50%増しとなります。
- * 准看護師の訪問は、10%減額となります。
- * 看護師2名の訪問は、①30分未満の場合、2,593円追加 ②30分以上の場合、4,101円追加となります。
- * 理学療法士・作業療法士または言語聴覚士の訪問は、①20分を1回として、1週間に6回が限度 ②1日2回を越えると10%減額となります。
- * 料金表の時間は、実際のサービス提供時間ではなく、お客様の居宅サービス計画（ケアプラン）に定められた目安の時間を基準とします。

利用料金（医療保険）

医療保険適用時、料金表の1割～3割をご負担いただきます。ただし、保険適用外のサービス料は全額自己負担となります。

基本料金（1日につき）					
在宅患者訪問看護・指導料（看護）		医療費	1割負担	2割負担	3割負担
週3日まで		5,550円	555円	1,110円	1,665円
週4日以降（末期の悪性腫瘍や神経難病など厚生労働大臣が定める疾病の患者様のみ）		6,550円	655円	1,310円	1,965円
在宅患者訪問看護・指導料（リハビリ）		医療費	1割負担	2割負担	3割負担
一律		5,550円	555円	1,110円	1,665円
訪問看護療養費（機能強化型以外）		医療費	1割負担	2割負担	3割負担
月の初日の訪問		7,670円	767円	1,534円	2,301円
月の2回目以降の訪問看護（1日につき）	1	3,000円	300円	600円	900円
	2	2,500円	250円	500円	750円
同一建物居住者訪問看護・指導料（看護） 1日に3人以上の場合		医療費	1割負担	2割負担	3割負担
週3日まで		2,780円	278円	556円	834円
週4日以降（末期の悪性腫瘍や神経難病など厚生労働大臣が定める疾病の患者様のみ）		3,280円	328円	656円	984円
同一建物居住者訪問看護・指導料（リハビリ）		医療費	1割負担	2割負担	3割負担
一律		2,780円	278円	556円	834円
加算項目（1日につき）		医療費	1割負担	2割負担	3割負担
複数回訪問加算	1日に2回以上訪問した場合	4,000円	400円	800円	1,200円
	1日に3回以上訪問した場合	7,200円	720円	1,440円	2,160円
緊急訪問看護加算 （計画外の緊急訪問をした場合）	月14日目まで	2,650円	270円	530円	800円
	月15日目以降	2,000円	200円	400円	600円
夜間・早朝訪問加算	6～8時、18～22時に訪問した場合	2,100円	210円	420円	630円
深夜訪問加算	22～翌6時に訪問した場合	4,200円	420円	840円	1,260円
加算項目（1日につき）		医療費	1割負担	2割負担	3割負担
複数名訪問加算	2名以上の看護師が訪問した場合	4,000円	400円	800円	1,200円
長時間訪問看護加算	90分を超える訪問を行った場合	5,200円	520円	1,040円	1,560円

加算項目（1 月につき・その他）		医療費	1 割負担	2 割負担	3 割負担
24 時間対応体制加算	利用者又はその家族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って、且つ、24 時間対応できる体制にある場合	6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円
在宅患者連携指導加算	訪問している医療機関や薬局と情報共有し、指導を行った場合	3,000 円	300 円	600 円	900 円
退院支援指導加算（1 月につき 1 回もしくは 2 回）	保険医療機関から退院する利用者に対して退院日に在宅医療上必要な指導を行った場合	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
特別管理加算（1 人につき 1 回）	在宅酸素療法、在宅自己導尿、人工肛門や人工膀胱を造設している患者様等、特別な管理を必要とする場合	2,500 円	250 円	500 円	750 円
	在宅悪性腫瘍指導管理、在宅気管切開指導管理などを要する、より重症度の高い患者様への特別な管理	5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円
訪問看護ターミナルケア療養費	ターミナルケアを行った場合	25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円
訪問看護ベースアップ評価料Ⅰ	2024 年診療報酬改定によるベースアップ評価料	780 円	78 円	156 円	234 円
訪問看護医 DX 情報活用加算（1 月につき 1 回）	オンライン資格確認等システムを通じて利用者に診療報酬を取得し、当該情報を活用して質の高い医療を提供する	50 円	5 円	10 円	15 円
保険外（自費、税込み）	エンゼルケア		22,000		

(1) - 1 精神科訪問看護基本療養費Ⅰ・Ⅲ

		基本療養費Ⅰ	基本療養費Ⅲ	
		患者宅個別	2 人まで	3 人以上
週 3 日まで	30 分以上	5,550 円	5,550 円	2,780 円
	30 分未満	4,250 円	4,250 円	2,130 円
週 4 日目以降	30 分以上	6,550 円	6,550 円	3,280 円
	30 分未満	5,100 円	5,100 円	2,550 円

<精神科訪問看護基本療養費Ⅳ>

外泊中の訪問看護	8,500 円
----------	---------

(1) - 2 訪問看護管理療養費

月の初日の場合		7,670 円
2 回目以降	1	3,000 円
	2	2,500 円

(1) -3 訪問看護情報提供療養費

市町村へ情報提供を行った場合	1,500 円
----------------	---------

(1) -4 各種加算

加算名		金額	備考
精神科緊急訪問加算		2,650 円	月 14 日目まで
		2,000 円	月 15 日目以降
長時間精神科訪問看護加算（90 分以上）		5,200 円	1 回につき
精神科複数名訪問看護加算	看護師等	4,500 円	週 3 回まで
	精神保健福祉士	3,000 円	週 1 回まで

<その他（医療保険・精神科訪問看護の場合）>

- * 早朝（午前6時～午前8時）、夜間（午後6時～午後10時）、深夜（午後10時～翌日午前6時）、利用者の求めに応じて行う訪問看護が加算対象になります。
- * 准看護師の訪問は、10%減額となります。
- * 健康状態に応じてのサービスとなります。
- * 医療費の自己負担額につきましては各人の保険適用に基づきます。

(2) 交通費

当事業所のサービス提供地域のお客様は無料です。（1 ページ目の2（1）の表をご参照ください。）

それ以外の地域の方は、交通費を別途徴収させていただきます。

- * サービス提供地域を越えた地点から、1 キロメートルあたり 50 円

(3) キャンセル料

徴収いたしません。

(4) 料金のお支払方法

毎月の料金請求は、施設に入居されてみえる方につきましては、入居費と一緒に請求させていただきます。在宅の方につきましては、訪問時に請求させていただきます。料金徴収時に領収書を発行いたします。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まず、お電話等でお問い合わせください。当事業所の職員がお伺いし、契約を結び、サービスを開始します。なお申し込みの際、かかりつけ医の訪問看護指示書が必要と

なります。

介護支援専門員に居宅サービス計画を依頼されている場合は、事前に介護支援専門員にご相談ください。

(2) サービスの終了

お客様の都合でサービスを終了する場合は、サービス終了を希望する日の1週間前までにお申し出ください。

(3) サービスの自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを中止します。

- ① お客様が介護保険施設に入所された場合。または、医療機関に入院された場合。
- ② お客様がお亡くなりになられた場合。

6 当事業所の訪問看護の特徴等

(1) 運営の方針

訪問看護ステーションあすかビレッジでは、看護師・准看護師・理学療法士・作業療法士が病気・障害を医学的見地から分析し計画を立て、お客様の心身の特性を踏まえて適切な援助をしていきます。また、サービスの実施に当たっては、関係市町村の保健・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ていきます。

(2) 連携について

当事業所は利用者への看護を円滑に提供するため、医療機関や外部事業所と連携をとっていきます。

7 緊急時の対応

サービスの提供中に容態の変化があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医・緊急連絡先に連絡します。

8 天災等発生時の訪問

天災その他の事由により連絡なく契約上定められた時期に訪問することができなくなる場合があります。

9 学生の実習

当事業所では、看護大学や看護専門学校等の学生実習を受け入れています。ご都合をお伺いして看護師と一緒に訪問させていただく場合があります。

10 秘密の保持と個人情報の保護

職員は、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後及び職員の退職後も同様です。また、利用者又は家族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及び家族の個人情報を用いませぬ。

1 1 虐待防止のための措置

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、職員に対し、虐待防止を普及・啓発するための研修を実施する等の措置を講じます。

- (1) 事業所は利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
- (2) 当該事業所職員又は養護者（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、これを区市町村に通報します。
- (3) 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、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- (4) 事業所は次の通り虐待防止責任者を定めます。

虐待防止責任者： 管理者 福生 政子

1 2 身体的拘束等の適正化のための措置

事業所は、利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととし、以下の対策を講じます。

- (1) 身体的拘束を行う場合には、主治医及び他機関と連携を図り、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を記録します。
- (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備いたします。
- (3) 身体的拘束などの適正化のための委員会を定期的開催し、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- (4) 職員に対して身体的拘束等の適正化のための研修等を定期的実施します。

1 3 ハラスメントの防止

事業所は、介護現場で働く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の防止に向け取り組みます。

- (1) 職場内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。
 - ① 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
 - ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめる行為
 - ③ 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となります。
- (2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、ハラスメ

ント防止委員会により、再発防止策を検討します。

(3) 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などを実施します。
また、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発生状況の把握に努めます。

(4) 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、利用契約の解約等の措置を講じます。

1.4 感染症対策について

事業所において感染症の発生、又は蔓延しないように次に掲げる措置を講じます。

(1) 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。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。

(2) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備いたします。

(3) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について、職員に周知徹底を図ります。

(4) 職員に対し、感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

1.5 事業継続に向けた取り組みについて

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、ご利用者に対する訪問看護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（業務継続計画）を策定し、業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

(1) 職員に対し、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。

(2) 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。

1.6 サービスの内容に関する苦情

(1) 当事業所 苦情担当

管理者 福生 政子 (0587) 95-8623

(2) その他

当事業所以外に、市区町村・国民健康保険団体連合会の介護保険相談窓口等に苦情を伝えることができます。

地域名	名 称	住 所	電話番号
大口町	大口町役場 健康生きがい課	〒480-0126 丹羽郡大口町伝右一丁目 35 番地	0587-94-0051
愛知県	国民健康保険団体連合会	〒461-8532	052-971-4165

	介護保険室	名古屋市東区泉一丁目 6 番 5 号	
扶桑町	扶桑町役場 生きがい課	〒480-0102 扶桑町大字高雄字畑尻 155 番地	0587-93-1111
江南市	江南市役所 長寿介護保険課	〒483-8701 江南市赤童子大堀 90 番地	0587-54-1111
犬山市	犬山市役所 長寿社会課	〒484-8501 犬山市大字犬山字東畑 36 番地	0568-61-1800
小牧市	小牧市役所 介護保険課	〒485-0046 小牧市堀の内三丁目 1 番地	0568-76-1198
岩倉市	岩倉市役所 生きがい課	〒482-8686 岩倉市栄町一丁目 66 番地	0587-38-5811
北名古屋市	北名古屋市役所 高齢福祉課	〒481-0033 北名古屋市熊之庄御榎 60 番地	0568-22-1111
春日井市	春日井市 健康福祉部 介護保険課	〒486-0844 春日井市鳥居松町 5 丁目 44 番地	0568-85-6182
可児市	岐阜県 可児市役所 いきいき長寿課	〒509-0292 岐阜県可児市広見一丁目 1 番地	0574-62-1111
岐阜県	国民健康保険団体連合会 介護保険課苦情相談係 (岐阜県)	〒500-8385 岐阜県岐阜市下奈良 2 丁目 2 番 1 号 (岐阜県福祉・農業会館内)	058-275-9826
その他	(上記以外の場合)利用者の保険者 ()	〒 -	- -

17 当事業者の概要

名称・法人種別 医療法人 医仁会

代表者役職・氏名 理 事 長 小 林 豊

主たる事業所 丹羽郡大口町新宮一丁目 1 2 9 番地

電話番号 (0587) 95-6711

訪 問 看 護 重 要 事 項 確 認 書

西暦 年 月 日

当事業者 訪問看護ステーションあすかビレッジは、_____様に対する
訪問看護サービスの提供開始に当たり、本書面に基づいて上記重要事項を説明しま
した。

サービス事業者

主たる事務所所在地 丹羽郡大口町新宮一丁目 10 番地
名 称 訪問看護ステーションあすかビレッジ

説明者 _____

私は、本書面に基づいて訪問看護ステーションあすかビレッジから、上記重要事項
の説明を受けました。

私は、訪問サービスの提供開始に同意します。

利用者 住 所 _____

氏 名 _____

利用者の家族 住 所 _____

氏 名 _____

続柄(_____)