

重要事項説明書

1. 事業所の概要

事業所名	岡山しげい訪問看護ステーション
所在地	〒701-0202 岡山市南区山田 2117 番地の 18(重井医学研究所 B1F)
事業者指定番号	岡山県 3360190262
管理者・連絡先	内田 町子 TEL: 086-282-4300
サービス提供地域	早島町・岡山市(吉備・妹尾・御南・福田・芳田・興除・藤田の中学校区)

2. 事業所の職員体制等

職 種	人 員
管理者	1 名
看護師	9 名 (常勤 6 名 非常勤 3 名)
理学療法士	2 名 (常勤 1 名 非常勤 1 名)

3. 当事業所のサービス方針

当ステーションの看護師等は、看護が必要な方の在宅における療養生活を支援し、その心身の機能の維持回復や、生活機能の維持又は向上を重視した在宅療養が継続できるよう支援いたします。また、地域の各種サービス提供機関と連携を図りながら、総合的なサービスの提供に努めます。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訪問させるものです。

4. 営業日及び営業時間

営業日 月～土曜日 午前 9 時～午後 5 時 30 分

休業日 日祝日、年末年始(12月30日～1月3日)

上記時間以外にも、緊急時等利用者またはご家族などから電話により看護に関する意見を求められた場合には、24 時間常時対応できる体制をとっています。

5. 通常事業の実施地域

早島町、岡山市

(但し、岡山市内は吉備・妹尾・福田・御南・芳田・興除・藤田の中学校区のみ)

6. サービス内容

- | | |
|--------------------------------|---------------------------|
| ①病状の観察
(危機の予測、予防、早期発見、早期対応) | ⑤機能訓練 |
| ②身体の保清 (清拭、洗髪、入浴介助など) | ⑥ターミナルケア |
| ③褥瘡の予防、処置 | ⑦認知症患者の看護 |
| ④カテーテル等の管理
食事及び排泄等日常生活の世話 | ⑧療養生活や介護方法の指導 |
| | ⑨腎不全患者の看護
(含む CAPD 管理) |
| | ⑩医師の指示による医療処置 |

7. サービス料金

① 看護師が訪問する場合

利用時間	訪問看護 単位数	介護予防訪問看護 単位数
所要時間 20分未満 (※)	314 単位	303 単位
所要時間 30分未満	471 単位	451 単位
所要時間 30分以上 1時間未満	823 単位	794 単位
所要時間 1時間以上 1時間 30分未満	1128 単位	1090 単位

<ご利用者負担は単位数×月の利用回数×10.21 (7 級地) の負担割合証に応じた割合額です>

(※) 20分未満の訪問看護については、週 1 回以上の訪問看護を実施している場合に限る

② 理学療法士、作業療法士または、言語聴覚士が訪問する場合

利用時間		訪問看護 単位数	介護予防訪問看護 単位数
1 回あたり 20 分以上	1 日 2 回まで	294 単位	284 単位
利用者 1 人につき週 6 回限度	1 日 3 回以上	264 単位	142 単位

<ご利用者負担は単位数×月の利用回数×10.21 (7 級地) の負担割合証に応じた割合額です>

利用開始日の属する月から 12 月超の利用者に介護予防訪問看護を行った場合は、1 回につき 5 単位を減算する。

【訪問看護サービス提供体制加算 (I)】

訪問 1 回につき 6 単位 《ご利用者負担は単位数×月の利用回数×10.21 (7 級地) の負担割合証に応じた割合額》の料金をいただきます。

【緊急時訪問看護加算】

月 1 回 600 単位 《ご利用者負担は単位数×10.21 (7 級地) の負担割合証に応じた割合額》の料金をいただきます。(利用者の方の同意を得ます)

【特別管理加算】

特別管理加算（Ⅰ） ※在宅悪性腫瘍患者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の方①・②	500 単位／月
特別管理加算（Ⅱ） ※在宅酸素療法等を受けている状態や真皮を越える褥瘡の状態等の方③・④	250 単位／月

<ご利用者負担は**単位数×10.21（7級地）の負担割合証**に応じた割合額です>

- ① 在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある方
- ② 気管カニューレ、ドレーンチューブ、留置カテーテルを使用している方
- ③ 在宅自己腹膜灌流指導管理料、在宅血液透析指導管理料、在宅酸素療法指導管理料、在宅中心静脈栄養法指導管理料、在宅成分栄養経管栄養法指導管理料、在宅自己導尿指導管理料、人工肛門、人工膀胱を設置している方
- ④ 真皮を超える褥瘡の状態

【看護体制強化加算（Ⅱ）】 条件を満たした場合は

月 1 回 200 単位《ご利用者負担は**単位数×10.21（7級地）の負担割合証**に応じた割合額》の料金を頂きます。

【初回加算】

新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から

退院又は退所した日に訪問看護を行った場合	（Ⅰ）1 月につき 350 単位
退院又は退所した翌日以降に訪問看護を行った場合	（Ⅱ）1 月につき 300 単位

<ご利用者負担は**単位数×月の利用回数×10.21（7級地）の負担割合証**に応じた割合額です>

【長時間訪問加算】（特別管理を必要とする利用者のみ）

引き続き 1 時間 30 分以上の訪問の場合は、1 回につき 300 単位《ご利用者負担は**単位数×10.21（7級地）の負担割合証**に応じた割合額》の料金をいただきます。

【早朝・夜間・深夜加算】

早朝加算	6:00～8:00 まで	1 回につき所定単位数の 100 分の 25
夜間加算	18:00～22:00 まで	1 回につき所定単位数の 100 分の 25
深夜加算	22:00～6:00 まで	1 回につき所定単位数の 100 分の 50

※ 1 回目の緊急訪問については上記加算が付きません。

※ 1 月以内の 2 回目以降の緊急訪問については加算されます。

【退院時共同指導加算】

病院、診療所又は介護老人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生活における必要な指導を行い、その内容を提供した場合は 600 単位《ご利用者負担は**単位数×10.21（7 級地）の負担割合証に応じた割合額**》の料金をいただきます。

【複数名訪問看護加算】

同時に複数の訪問看護師が 1 人の利用者に訪問看護が必要な場合、

所要時間：30 分未満 254 単位

所要時間：30 分以上 402 単位

《ご利用者負担は**単位数×10.21（7 級地）の負担割合証に応じた割合額**》の料金をいただきます。

【ターミナルケア加算】

人生の最終段階を迎えた利用者に対して、「人生の最終段階における医療の決定プロセスにおけるガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者や家族と十分な話し合いを行い、利用者本人の意思を基本に医師をはじめとする医療従事者と介護関係者との連携を図り対応します。

死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 回以上ターミナルケアを行った場合に、2500 単位

《ご利用者負担は**単位数×10.21（7 級地）の負担割合証に応じた割合額**》の料金をいただきます。（利用者の方の同意を得ます）

● 次に掲げる疾病等をお持ちの方の訪問看護は医療保険となります。

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、ハンチントン舞踏病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン関連疾患（進行性核上肢麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ヤールの臨床的症度分類ステージ 3 以上であって生活機能症度がⅡ度又はⅢ度のものに限る）、多系統委縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳委縮症及びシャイ・ドレガー症候群をいう）、プリオン病、亜急性硬化性全脳症、ライソゾーム病、副腎白色ジストロフィー、脊髄性筋委縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、球脊髄性筋委縮症、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷、人工呼吸器を使用している状態

【その他の費用】

①通常の事業の実施地域を越えて行なう指定訪問看護に要した交通費は、その実費を徴収させていただきます。なお、自動車を使用した場合の交通費は次の額を徴収させていただきます。

一、実施地域を越えて、片道 5 km 未満	100 円
二、実施地域を越えて、片道 5 km 以上	250 円

交通費の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前に説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名をお願いします。

②死後の処置料（エンゼルセット含む）は 15,000 円

8. 支払方法

1日～月末分を翌月10日以降に請求書を看護師よりお渡しします。口座自動振替か、次回訪問時に現金にてお支払いいただきますようお願いいたします。

9. サービス提供の記録

- (1) サービスは「訪問看護計画書」に沿って提供します。
- (2) サービスを提供した際には「訪問看護サービス記録書」等の書類に必要事項を記入します。
- (3) 前記記録については、作成完了後5年間は適正に保管します。

10. 秘密の保持

事業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

11. 事故発生時の対応

指定訪問看護事業者は、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、利用者の家族、主治医、利用者に関する居宅介護支援事業者に対して連絡を行う等の必要な措置を講じます。また、事故の原因を解明し再発生を防ぐ為の対策を講じます。また、利用者に対して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。

12. 非常時災害時対策

- ・災害の状況によりできる限りの安全確保をした上で、訪問を打ち切ることもあります。
- ・実際に地震等の災害が発生した時は、各自ですべきことや避難方法、連絡方法などを家族で話し合っておいてください。
- ・災害のための緊急依頼は対応できません。
- ・指定訪問看護事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者のサービス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、必要な措置を講じます。
- ・復興に時間がかかる場合は、隣接の訪問看護ステーションと情報共有を図り、在宅生活が継続できるよう努めます。

13. 賠償責任

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者

の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。
 但し自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。

14. 虐待防止のための措置及び身体拘束等の適正化の推進

利用者の人権擁護、虐待の発生又はその再発防止のための指針を整備します。また、責任者を設置し対策を検討する委員会を定期的に行うとともに、その従事者に対し、研修を実施するなどの措置を講じます。

身体拘束の原則禁止や緊急やむを得ない場合に、身体拘束等を行う場合における記録をします。

虐待防止責任者	電話番号	086-282-4300
	FAX番号	086-282-4301
		内田 町子

15. 成年後見制度の活用支援

必要に応じ、地域包括支援センターや市町村担当課等の相談窓口を利用者又は家族に紹介

する等関係機関と連携し、利用者が成年後見制度を活用することができるように支援します。

16. 相談窓口・苦情対応

サービスに関する相談、要望、苦情等は、次の窓口で対応します。

相談責任者	:	内田 町子
電話番号	:	086-282-4300
ファックス番号	:	086-282-4301
対応時間	:	9:00~17:30 (日曜日、祝日を除く)

○ 公的機関においても、苦情申し出等ができます。

・各市町村の介護保険相談窓口

岡山市保険福祉局 事業者指導課 086-212-1012

岡山市介護保険課 086-803-1240

早島町役場 健康福祉課 086-482-2483

・岡山県国民健康保険団体連合会 086-223-8811

17. 当法人の概要

名称 ・ 法人名	社会医療法人 創和会
代表者	理事長 重井 文博
所在地	〒710-0051 岡山県倉敷市幸町 2-30